



**THE APPLICATION OF THE CONCEPT OF THE THEORY THE
BEHAVIORAL CHANGES HEALTH BELIEF MODELS**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

Ayu Wulandari, S. Kep

2021030013

PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2022



**THE APPLICATION OF THE CONCEPT OF THE THEORY THE
BEHAVIORAL CHANGES HEALTH BELIEF MODELS**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

Ayu Wulandari, S. Kep

2021030013

PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2022

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Ayu Wulandari

NIM : 2021030013

Tanda Tangan :



Tanggal : 21 September 2022

HALAMAN PERSETUJUAN

THE APPLICATION OF THE CONCEPT OF THE THEORY THE BEHAVIORAL CHANGES HEALTH BELIEF MODELS

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 21 September 2022

Pembimbing



(Dadi Santoso, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Ayu Wulandari

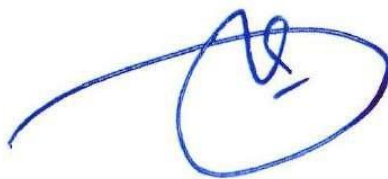
NIM : 2021030013

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : The Application Of The Concept Of The Theory The Behavioral Changes Health Belief Models

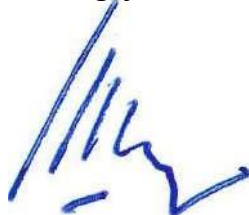
Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji Satu



(Cahyu Septiwi, M. Kep.Sp.Kep.MB.,Ph.D)

Penguji dua



(Dadi Santoso, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 21 September 2022

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ayu Wulandari

NIM : 2021030013

Program Studi : Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non Exclusif Royalty Free Right) atas skripsi saya yang berjudul:

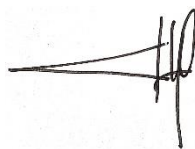
**THE APPLICATION OF THE CONCEPT OF THE THEORY THE
BEHAVIORAL CHANGES HEALTH BELIEF MODELS**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama masih tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: 21 September 2022

Yang Menyatakan



(Ayu Wulandari)

KATA PENGANTAR

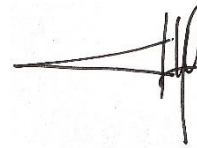
Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan laporan hasil *Study Exchange* **“THE APPLICATION OF THE CONCEPT OF THE THEORY THE BEHAVIORAL CHANGES HEALTH BELIEF MODELS ”**. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Baginda Nabi Muhammad SAW. Penyusunan laporan ini tidak dapat diselesaikan berkat bimbingan, dukungan dan dorongan dari berbagai pihak yang tidak bisa disebutkan satu per satu. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa, yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini
2. Orang tua saya Bapak Hariyanto dan Ibu Sukarsih serta kedua adik saya Nayla Hardia Wulan dan Ditya Najwa Kinasih beserta keluarga besar yang telah memberikan motivasi, do'a dalam menyusun karya ilmiah ini.
3. Dr. Hj. Herniyatun, M. Kep., Sp. Kep. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Eka Riyanti, M. Kep., Sp. Kep. Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Dadi Santoso, M. Kep selaku pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis.
6. Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp. KMB., Ph.D selaku Penguji 1 dalam penyusunan laporan hasil *Study Exchange*.
7. Fajar Agung Nugroho, MNS selaku pembimbing selama kegiatan *Student Exchange Program at Asia University of Taiwan Spring Semester 2022*.
8. Kepada Kepala Desa Adimulyo yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan kegiatan penelitian.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan banyak terdapat kekuarangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan laporan ini.

Gombang, 21 September 2022

A handwritten signature in black ink, consisting of a series of loops and a long horizontal stroke, positioned above the name in parentheses.

(Ayu Wulandari)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Konsep DM Tipe 2.....	4
1. Definisi DM Tipe 2	4
2. Faktor Penyebab DM Tipe 2	4
3. Manifestasi Klinis DM Tipe 2.....	5
4. Komplikasi DM Tipe 2	7
5. Penatalaksanaan DM Tipe 2.....	7
B. Health Belief Model	13
1. Komponen Health Belief Model	14
2. Perubahan Perilaku.....	18
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	19
A. Metode Observasi.....	19

B. <i>Applcation of Health Belife Model in this case</i>	20
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	21
A. Hasil Penelitian	21
B. Pembahasan.....	23
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	29
A. Kesimpulan	29
B. Saran.....	29
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Responden Di Desa Adimulyo Bulan Juni 2022	21
Tabel 4.2 Distribusi Gambaran Tingkat Health Belief Penderita Diabetes Melitus Tipe II	22
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Health Belief Berdasarkan Masing-Masing Domain	22

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Bagan Aplikasi Health Belief Models.....	20
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

Lampiran 2. Inform Consent Penulis

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 4. Lembar Kegiatan Bimbingan

Lampiran 5. Lembar Kegiatan Bimbingan Abstrak

Lampiran 6. Kuisioner Penelitian

Lampiran 7. Leaflet

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, September 2022

Ayu Wulandari¹⁾, Dadi Santoso²⁾
ayuwulandari.putriayu00@gmail.com

ABSTRAK

PENERAPAN KONSEP TEORI PERUBAHAN PERILAKU *HEALTH BELIEF MODEL*

Latar Belakang: Diabetes Mellitus merupakan salah satu masalah kesehatan yang identik ditandai dengan adanya peningkatan kadar gula dalam darah akibat gangguan sekresi, gangguan pada produksi insulin atau bahkan masalah pada keduanya. Pengendalian diabetes mellitus dapat dilakukan dengan upaya perubahan perilaku kesehatan penderita diabetes mellitus melalui persepsi kesehatan yang baik. Salah satu teori perubahan perilaku kesehatan yang paling banyak diterapkan yaitu Health Belief Models.

Tujuan Umum: Menganalisis hasil studi kasus mengenai persepsi penderita DM dengan pendekatan menggunakan teori *Health Belief Model (HBM)*.

Metode, Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan menganalisa persepsi penderita diabetes mellitus pada masing-masing domain teori health belief models.

Hasil Asuhan Keperawatan: Hasil studi menunjukkan 53,3% penderita diabetes mellitus memiliki tingkat health belief model yang buruk. Pada domain *Perceived Susceptibility* dalam kategori buruk sebanyak 12 responden (53,3%), domain *Perceived Severity* dalam kategori buruk 11 responden (54,0%), domain *Perceived Benefits* dalam kategori buruk 10 responden (51,1%), domain *Perceived Barriers* dalam kategori baik sebanyak 14 responden (56,2%) dan domain *cues to action* dalam kategori baik sebanyak 16 responden (70,8%).

Rekomendasi: peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian health belief model dengan metode kualitatif sehingga bisa diperoleh data persepsi tiap domain health belief model yang lebih dalam.

Kata Kunci; *Diabetes Mellitus ; Health Belief Model*

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Professional Education
Faculty of Health Science
Universitas Muhammadiyah Gombong
Final Scientific Paper-Nurse, September 2022

Ayu Wulandari¹⁾, Dadi Santoso²⁾
ayuwulandari.putriayu00@gmail.com

ABSTRAK

THE APPLICATION OF THE CONCEPT OF THE THEORY THE BEHAVIORAL CHANGES HEALTH BELIEF MODELS

Background: Diabetes Mellitus is one of the identical health problems characterized by an increase in blood sugar levels due to impaired secretions, disturbances in insulin production or even problems in both. Control of diabetes mellitus can be done by efforts to change the health behavior of people with diabetes mellitus through the perception of good health. One of the most widely applied theories of health behavior change is Health Belief Models.

Purpose: Analyze the results of case studies regarding the perception of DM sufferers with an approach using the Health Belief Model (HBM) theory.

Method: This study uses a descriptive method by analyzing the perception of diabetic mellitus in each domain of health belief models theory.

Result: The results showed that 53.3% of people with diabetes mellitus had a poor level of health belief model. In the Perceived Susceptibility domain in the bad category as many as 12 respondents (53.3%), the Perceived Severity domain in the bad category 11 respondents (54.0%), the Perceived Benefits domain in the bad category 10 respondents (51.1%), the Perceived Barriers domain in the good category as many as 14 respondents (56.2%) and the cues to action domain in the good category as many as 16 respondents (70.8%)

Recommendation: Researchers are expected to conduct health belief model research with qualitative methods so that deeper perception data can be obtained for each domain of health belief model.

Keywords; *Diabetes Mellitus, Health Belief Model*

1) Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus atau lebih di kenal dengan penyakit kencing manis merupakan salah satu masalah kesehatan yang identik ditandai dengan adanya peningkatan kadar gula dalam darah akibat gangguan sekresi, gangguan pada produksi insulin atau bahkan masalah pada keduanya sehingga penyakit Diabetes Mellitus disebut juga dengan penyakit metabolik. Selain itu, Diabetes Militus merupakan salah satu penyakit yang kompleks sehingga membutuhkan proses perawatan panjang dengan strategi pencegahan resiko multifaktorial akibat ketidakseimbangan glikemi (American Diabetes Association, 2020).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) prevalensi penderita Diabetes Militus di seluruh dunia sangat tinggi serta meningkat tiap tahunnya. Jumlah penderita Diabates Militus di dunia mencapai 422 juta pada tahun 2014. Perbandingan nya satu dari sebelas penduduk di dunia adalah penderita Diabetes Militus. Jumlah penderita Diabates Militus tertinggi ada di kawasan *South-East Asia* dan *Western Pacific* dengan jumlah penderita nya merupakan setengah dari jumlah penderita Diabetes Militus di dunia (WHO, 2016)

Sedangkan di Indonesia jika dibandingkan dengan tahun 2013, prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun hasil Risesdas 2018 meningkat menjadi 2%. Prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter pada usia ≥ 15 tahun yang terendah terdapat di Provinsi NTT, yaitu sebesar 0,9%, sedangkan prevalensi tertinggi di Provinsi DKI Jakarta sebesar 3,4%. Prevalensi DM semua umur di Indonesia pada Risesdas 2018 sedikit lebih rendah dibandingkan prevalensi DM pada usia ≥ 15 tahun, yaitu sebesar 1,5%. Sedangkan provinsi dengan prevalensi DM tertinggi semua umur berdasarkan diagnosis dokter juga masih di DKI Jakara dan terendah adalah NTT (RISKESDAS, 2018).

Health Belief Model adalah teori perilaku kesehatan dan model psikologis yang digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan dengan berfokus pada

persepsi dan kepercayaan manusia dalam mengambil keputusan tentang permasalahan kesehatannya, dikaitkan dengan pemanfaatan perilaku pengendalian diabetes melitus. Teori ini dikembangkan oleh M. Rosenstock pada tahun 1966, digunakan untuk mempelajari dan mempromosikan peningkatan pelayanan kesehatan (Priyoto, 2014).

Health Belief Model berkaitan dengan faktor-faktor predisposisi kognitif seseorang ke perilaku kesehatan, menyimpulkan dengan keyakinan seseorang efektivitas diri untuk perilaku tersebut (Kholid, 2015). Dalam HBM masih banyak yang harus dijelaskan oleh faktor-faktor pendukung dan memperkuat perilaku seseorang, dan faktor-faktor ini menjadi semakin penting ketika model digunakan untuk menjelaskan dan memprediksi perilaku gaya hidup yang lebih kompleks yang perlu dipertahankan seumur hidup.

Hambatan utama dalam perilaku pengendalian DM menurut penderita adalah persepsi penderita DM tentang perilaku pengendalian. Persepsi kerentanan yang positif mendorong persepsi keseriusan yang positif, begitu pula sebaliknya. Ketika seseorang merasa dirinya rentan berisiko bahwa penyakitnya dapat menjadi lebih parah dan timbul komplikasinya maka hal tersebut mendorong dirinya untuk lebih serius dalam menjalani terapi yang dianjurkan. Sedangkan persepsi keseriusan yang dirasakan kemungkinan berbeda-beda pada setiap penderita DM. Kemungkinan faktor penyebab tingkat kepatuhan rendah dalam melakukan terapi medikasi karena responden mempunyai persepsi sakit dalam konteks masyarakat, yaitu kondisi sakit dimana individu tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari. Sehingga responden merasa sehat dan mengabaikan anjuran untuk mematuhi terapi medikasi sesuai anjuran medis (Zahrotun, 2014).

Berdasarkan uraian di atas dapat dikatakan bahwa perilaku sehat dalam hal ini perilaku pengendalian Diabetes Mellitus dipengaruhi oleh aspek perilaku kognitif dalam diri mereka. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian persepsi masyarakat mengenai penyakit Diabetes Mellitus dengan menggunakan pendekatan teori *Health Belief Model* (HBM).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai persepsi masyarakat terhadap pengendalian Diabetes Mellitus di Desa Adimulyo Kabupaten Kebumen.

C. Tujuan Penelitian

Memaparkan hasil studi kasus tentang persepsi penderita DM dengan pendekatan menggunakan teori *Health Belief Model* (HBM).

D. Manfaat

a) Manfaat Untuk Penulis

Penulisan ini dapat menambah pengetahuan penulis serta melatih ketrampilan penulis dalam membuat sebuah karya ilmiah.

b) Manfaat Bagi Pasien

Hasil studi kasus ini menjadi sarana bagi masyarakat untuk merubah perilaku dan persepsi dan melakukan pengendalian diri terhadap Diabetes Mellitus, sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi yang disebabkan oleh DM.

c) Bagi Tempat Penelitian

Sebagai masukan bagi dinas kesehatan, puskesmas, kecamatan, pemerintah daerah dan sector terkait di dalam meningkatkan perilaku pengelolaan Diabetes Mellitus pada penderita Diabetes Mellitus

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N., & Aridiana, L. M. (2016). *Asuhan Keperawatan Pada Sistem Endokrin dengan Pendekatan NANDA NIC NOC*. Jakarta: Salemba Medika.
- American Diabetes Association. (2020). Classification and Diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes. *In Diabetes Care Vol. 43 pp S14-S31* <https://doi.org/10.2337/dc20-S002>.
- Anugerah, A. (2020). *Buku Ajar: Diabetes dan Komplikasinya*. Bojonegoro: Guepedia.
- Becker, M. H. (2000). *The Health Belief Model and Personal Health Behaviour*. Health education Monographs. Vol 2 No 4.
- Azizah, L. S., Handayani, E., & Wahyuningtyas, E. S. (2021). Aplikasi Perawatan Luka dengan Menggunakan Minyak Zaitun Pada Ulkus Diabetes Mellitus. *Borobudur Nursing Review e-ISSN: 2777-0788*, 10-26.
- Candra, F. T., & Budiman, I. (2017). Efek Pemberian Minyak Zaitun (*Olea europaea*) Terhadap Penyembuhan Luka Insisi Mencit Jantan Galur Swiss Webster. *Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Manaratha*.
- Damayanti, S. (2015). *Diabetes Mellitus dan Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dewi, R. (2012). *Diabetes Bukan Untuk Ditakuti*. Jakarta Selatan: FMedia (Imprint Agromedia Pustaka).
- Ernawati. (2013). *Penatalaksanaan Keperawatan Diabetes Mellitus Terpadu dengan Penerapan Teori Keperawatan Self Care Orem*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Hasdianah, H. (2012). *Mengenal Diabetes Mellitus : Pada Orang Dewasa dan Anak-anak dengan Solusi Herbal*. Yogyakarta: Salemba Medika.
- Hasdianah, H. (2012). *Mengenal Diabetes Mellitus : Pada Orang Dewasa dan Anak-anak dengan Solusi Herbal*. Yogyakarta: Salemba Medika.
- Lawson Beverley, et al. (2011) *Self-Reported Health Beliefs, Lifestyle and Health Behaviours in Community-Based Patients with Diabetes and Hypertension*. *Canadian Journal of Diabetes*. 35(5);490-496

- Maghfuri, A. (2016). *Buku Pintar Perawatan Luka Diabetes Mellitus*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurarif, & Kusuma. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc Edisi Revisi Jilid 1*. Yogyakarta: Mediaction Jogja.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc Edisi Revisi Jilid 1*. Yogyakarta: Mediaction .
- Noorkasani, Heryati, Et All. (2009). *Sosiologi Keperawatan*. Jakarta. Buku Kedokteran EGC.
- Potter, & Perry. (2010). *Fundamental of Nursing*. Jakarta: Salemba Medika.
- Primadani, A. F., & Nurrahmantika, D. (2020). Proses Penyembuhan Luka Kaki Diabetik Dengan Perawatan Luka Metode Moist Wound Healing. *Ners Muda, Vol 2 No 1 DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v2i1.6255>*, 10-17.
- Puente, J. (2012). *Olive Oil Reference Book*. Manhattan: Perkin Elmer.
- Quiles, J., Ramirez-Tortosa, C., & Yaqoob, P. (2006). *Olive Oil and Health*. Wallingford UK: CAB International.
- Ridawati, I. D., & Elvian, M. R. (2020). Asuhan Keperawatan Penerapan Luka Lembab Pada Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada DOI: 10.35816/jiskh.v10i2.411*, 848-851.
- RISKESDAS. (2018). Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. Hari Diabetees Sedunia 2018. *Infodatin*.
- Tarwoto, & Wartonah. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tarwoto. (2018) Keperawatan medikal bedah gangguan sistem endokrin. Jakarta. Cv Trans Info Media. 150-151
- Tafti Dehghani Abbasali. (2015). *Determinants of Self-Care in Diabetic Patients Based on Health Belief Model*. Canadian Center of Science and Education. February. Global Journal of Health Science. Vol 7. No 5.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

JADWAL KEGIATAN

**THE APPLICATION OF THE CONCEPT OF THE THEORY THE
BEHAVIORAL CHANGES HEALTH BELIEF MODELS**

N O	Jenis kegiatan	Des 202 1	Jan 2022	Feb 2022	Mar 2022	Apr 2022	Mei 2022	Juni 2022	Juli 2022	Agst 2022	Sept 2022	Okt 2022
1	Pengajuan Tema dan Judul											
2	Penyusunan proposal											
3	Ujian proposal											
4	Revisi											
5	Pengambilan data											
6	Penyusunan hasil											
7	Ujian hasil											
8	Revisi											
9	Pengumpulan Hasil											

Lampiran 2. Inform Consent Penulis

INFORM CONSENT

Nama : Ayu Wulandari

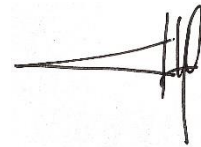
Nim : 2021030013

Program Studi : Proresi Ners Reguler A

Saya mahasiswa profesi ners reguler A di Universitas Muhammadiyah Gombong akan melakukan studi kasus dengan judul “The Application of The Concept of The Theory The Behavioral Changes Health Belief Models”. Karya tulis ini bertujuan untuk mengetahui menganalisis perubahan perilaku pada pasien Diabetes Mellitus menggunakan konsep teori *Health Belief Model*.

Saya juga menjamin dalam proses penyusunan karya ilmiah ini tidak akan memberikan dampak negatif bagi responden maupun pihak yang terkait. Hasil analisis asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi para responden. Karya ilmiah ini menerakan sebuah teori yang bertujuan mengetahui perubahan perilaku responden yang akan di pantau dengan menggunakan lembar observasi yang sudah di sediakan. Saya menghormati keinginan anda untuk tidak ikut menjadi responden. Saya akan menjaga kerahasiaan anda sebagai responden dalam penelitian ini. Data yang terkumpul akan disimpan dengan baik dan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Dalam penelitian ini responden tidak perlu menulis nama cukup menuliskan inisial nama.

Gombong, 21 September 2022



Penulis

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jeis kelamin :

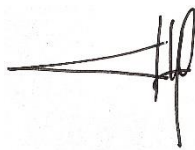
Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan peenjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini

Demikian prnyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Gombong,21 September 2022

Yang menyatakan

Saksi



(Ayu Wulandari, S. Kep)

(.....)

Lampiran 4. Lembar Kegiatan Bimbingan

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA ILMIAH AKHIR

Nama Mahasiswa : Ayu Wulandari

Pembimbing : Dadi Santoso, S. Kep., Ns. M. Kep

No	Tanggal Bimbingan	Topik dan Saran	Paraf
1.	Kamis, 30 Desember 2021	Konsul Judul	
2.	Rabu, 05 Januari 2022	Revisi Judul + Acc	
3.	Selasa, 1 Februari 2022	Konsul Bab 1	
4.	Jum'at, 3 Februari 2022	Revisi Bab 1, lanjut BAB 2	
5.	Selasa, 22 Februari 2022	Konsul BAB 2	
6.	Senin, 28 Februari 2022	Revisi Bab 2, Konsul BAB 3	
7.	Kamis, 10 Maret 2022	Revisi BAB 3	
8.	Senin, 21 Maret 2022	Acc Sidang Proposal	

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Wuri Utami, S. Kep., Ns. M. Kep

Universitas Muhammadiyah Gombong

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA ILMIAH AKHIR

Nama Mahasiswa : Ayu Wulandari

Pembimbing : Dadi Santoso, S. Kep., Ns. M. Kep

No	Tanggal Bimbingan	Topik dan Saran	Paraf
1.	Kamis, 30 Juni 2022	Konsul BAB 4 & 5	
2.	Rabu, 05 Juli 2022	Revisi BAB 4	
3.	Selasa, 17 Juli 2022	Revisi Pembahasan	
4.	Jum'at, 25 Juli 2022	Lanjut BAB 5	
5.	Selasa, 10 Agustus 2022	Revisi BAB 5	
6.	Senin, 15 Agustus 2022	Acc BAB 5	
7.	Kamis, 20 Agustus 2022	Revisi Daftar Pustaka	
8.	Senin, 21 Maret 2022	Acc Sidang Hasil	

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Wuri Utami, S. Kep., Ns. M. Kep

Universitas Muhammadiyah Gombong

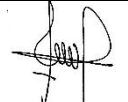
Lampiran 5. Lembar Kegiatan Bimbingan Abstrak



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM PROFESI
Jl. Yos Soedarso No. 461, Telp (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412
Website: <https://unimugo.ac.id> E-Mail : fikes@unimugo.ac.id

Nama : Ayu Wulandari
Nim : 2021030013
Pembimbing : M. As'ad, M. Pd

KEGIATAN BIMBINGAN

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
03/10/2022	- Revisi Penulisan	
06/10/2022	ACC	

Mengetahui

Ketua Program Studi
Keperawatan Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

Lampiran 6. Kuisoner Penelitian

KUISIONER PENELITIAN

No Responden :

Tanggal Wawancara :

A. Data Demografi

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Status Perkawinan:
5. Pendidikan :
6. Pekerjaan :
7. Penghasilan :
8. Lama Menderita :
9. Penyakit Penyerta :

B. Perceived Susceptibility

Berikut ini pernyataan tentang keyakinan kerentanan dan keseriusan terhadap penyakit akibat tidak melakukan pengendalian DM :

STY : Sangat Tidak Yakin

Y : Yakin

TY : Tidak Yakin

SY : Sangat Yakin

No	Pernyataan	STY	TY	Y	SY
1.	Jika saya tidak berolahraga senam diabetes selama 30 menit secara rutin, maka saya berisiko terkena penyumbatan pembuluh darah				
2.	Jika saya tidak berolahraga senam diabetes selama 30 menit secara rutin, maka saya akan mengalami penumpukan lemak				
3.	Jika saya tidak mengkonsumsi obat penurun kadar gula darah secara rutin, maka saya akan mengalami penyakit hipertensi				
4.	Jika saya tidak membersihkan kaki dan tidak mengeringkan sela-sela jari kaki setiap hari sehabis beraktivitas, maka saya berisiko mengalami luka pada kaki				
5.	Jika saya tidak mengatur pola makan 3j (jadwal, jenis, dan jumlah) makanan dan mengkonsumsi tinggi kalori setiap hari, maka kadar gula darah saya menjadi tidak terkontrol				

C. Perceived Severity

Berikut ini pernyataan tentang keyakinan kerentanan dan keseriusan terhadap penyakit akibat tidak melakukan pengendalian DM :

STY : Sangat Tidak Yakin

Y : Yakin

TY : Tidak Yakin

SY : Sangat Yakin

No	Pernyataan	STY	TY	Y	SY
1.	Jika saya tidak berolahraga setiap hari selama 30 menit secara rutin, maka saya berisiko mengalami penyakit stroke/jantung				
2.	Jika saya tidak mengkonsumsi obat penurun gula darah sesuai anjuran dokter secara rutin , maka gula darah saya tidak terkontrol dan saya berisiko mengalami stroke				
3.	Jika saya tidak membersihkan kaki dan tidak mengeringkan sela-sela jari kaki setiap hari sehabis beraktivitas, maka saya berisiko mengalami amputasi				
4.	Jika saya tidak mengatur pola makan 3j (jadwal, jenis, dan jumlah) makanan dan mengkonsumsi tinggi kalori setiap hari, maka saya akan mengalami sakit gagal ginjal				
5.	Jika saya tidak mengatur pola makan 3j (jadwal, jenis, dan jumlah) makanan dan mengkonsumsi tinggi kalori setiap hari, maka saya akan mengalami sakit jantung				

D. Perceived Benefit

Berikut ini pernyataan tentang manfaat pengendalian DM :

STY : Sangat Tidak Yakin

Y : Yakin

TY : Tidak Yakin

SY : Sangat Yakin

No	Pernyataan	STY	TY	Y	SY
1.	Jika saya menyuntikkan insulin secara rutin, maka dapat mengurangi gangguan ginjal dan hati				
2.	Jika saya berolahraga setiap hari selama 30 menit secara rutin, maka kadar gula darah saya terkontrol/kadar gula darah normal				
3.	Jika saya berolahraga setiap hari selama 30 menit secara rutin, maka saya dapat mencegah bertambahnya berat badan/obesita				
4.	Jika saya mengatur pola makan dengan 3j (jadwal, jenis, dan jumlah), makanan serta tidak mengkonsumsi makanan yang				

	mengandung gula tinggi setiap hari, maka kadar gula darah saya akan terkontrol				
5.	Jika saya mencuci kaki dan mengeringkan sela-sela jari kaki menggunakan lotion setiap hari sehabis beraktivitas dan memotong kuku, maka dapat mengurangi resiko ulkus kaki DM				

E. Perceived Barrier

Berikut ini pernyataan tentang manfaat pengendalian DM :

STY : Sangat Tidak Yakin

Y : Yakin

TY : Tidak Yakin

SY : Sangat Yakin

No	Pernyataan	STY	TY	Y	SY
1.	Jika ayaa menyuntikkan insulin secara rutin, maka berat badan saya akan bertambah (obesitas)				
2.	Jika saya melakukan perawatan kaki setiap hari menggunakan lotion untuk melembabkan kaki agar tidak kering, maka saya harus mengeluarkan biaya setiap bulan untuk membelinya				
3.	Jika saya ingin memeriksa kadar gula darah secara rutin, maka saya harus pergi ke pelayanan kesehatan/klinik dan mengeluarkan biaya				
4.	Jika saya mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat sederhana dan gula tinggi setiap hari, maka saya harus mengatur pola makan dengan 3j (jumlah, jenis dan jadwal) agar kadar gula darah tetap normal.				
5.	Jika saya menggunakan alas kaki yang tidak pas dan nyaman untuk beraktivitas sehari-hari, maka saya akan menyulitkan saya untuk beraktivitas dan akan menimbulkan luka kecil pada kaki				

F. Cue to Action

No	Apakah Anda Melakukan Pengendalian DM	Ya	Tidak
1.	Saya melakukan diet dengan megatur pola makan 3j (jadwal, jenis, jumlah) makanan dan tidak mengkonsumsi tinggi kalori setiap hari.		
2.	Saya melakukan olahra setiap hari selama 30 menit secara rutin		
3.	Saya melakukan pengecekan kadar gula darah minimal 2 kali dalam seminggu		
4.	Saya mengkonsumsi obat penurun kadar gula darah sesuai anjuran dokter		

5.	Saya mendapatkan informasi dari petugas kesehatan tentang Diabetes Mellitus dan pengendalian DM		
----	---	--	--

KOMPLIKASI



**422 JUTA ORANG DI
SELURUH DUNIA
MENDERITA DIABETES,
TERUTAMA DI NEGARA
BERPENGHASILAN RENDAH
DAN MENENGAH.**



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



**Universitas Muhammadiyah
Gombong**

DIABETES MELLITUS Tipe II

**Tri Yuniarsih
Ayu Wulandari**



APA ITU DIABETES?

Diabetes adalah penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah, yang dari waktu ke waktu dapat menyebabkan kerusakan serius pada berbagai organ tubuh

APA BEDANYA DIABETES TIPE I DAN II?

Perbedaan utama antara kedua jenis diabetes adalah bahwa diabetes tipe 1 adalah kelainan genetik yang sering muncul di awal kehidupan, dan tipe 2 sebagian besar terkait dengan diet dan berkembang dari waktu ke waktu.

BAGAIMANA CARA MENGATASINYA

Modifikasi Gaya

Hidup Obat Anti Diabetes

Insulin

(Jika dengan modifikasi gaya hidup dan obat gula darah tetap tidak terkontrol)



TANDA & GEJALA

Peningkatan frekuensi

Buang air kecil
Rasa haus berlebihan

Penurunan berat badan

Lebih mudah merasa lapar

Proses penyembuhan menjadi lebih lambat



FAKTOR RESIKO



Kebiasaan makan yang tidak sehat

Kurang aktivitas fisik



Berat badan berlebih

Faktor genetik



PENCEGAHAN

Mempertahankan BB

ideal
Aktif secara fisik

Konsumsi makanan sehat

STOP kebiasaan merokok

