



**APPLICATION OF THE CONCEPT OF
BEHAVIOR CHANGE THEORY OF
*HEALTH BELIEF MODEL (HBM)***

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

Tri Yuniarsih, S. Kep

2021030084

**PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2022



**APPLICATION OF THE CONCEPT OF
BEHAVIOR CHANGE THEORY OF
*HEALTH BELIEF MODEL (HBM)***

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

Tri Yuniarsih, S. Kep

2021030084

**PROGRAM STUDI 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 : Tri Yuniarsih

NIM : 2021030084

Tanda Tangan :



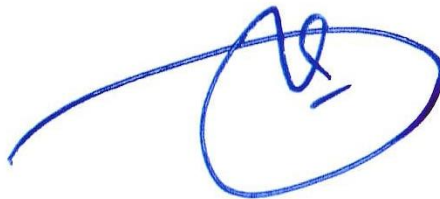
Tanggal : 21 Setember 2022

HALAMAN PERSETUJUAN

APPLICATION OF THE CONCEPT OF BEHAVIOR CHANGE THEORY OF *HEALTH BELIEF MODEL (HBM)*

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

Pembimbing



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

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Tri Yuniarsih

NIM : 2021030084

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Application Of The Concept Of Behavior Change Theory Of *Health Belief Model (Hbm)*

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



(Dadi Santoso, M.Kep)

Penguji dua



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

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 21 September 2022

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* “**APPLICATION OF THE CONCEPT OF BEHAVIOR CHANGE THEORY OF HEALTH BELIEF MODEL (HBM)**”. 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 Kharsin dan Ibu Dariyah beserta keluarga besar yang telah memberikan motivasi, do'a dan segalanya dalam menyusun lapiran 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. Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp. KMB., Ph.D selaku Pembimbing 1 dalam penyusunan laporan hasil *Study Exchange*.
6. Dadi Santoso, M. Kep selaku pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis.
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.

Gombong, 21 September 2022

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Tri Yuniarsih', with a stylized, cursive script.

(Tri Yuniarsih)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Tri Yuniarsih
NIm : 2021030084
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhhir Ners

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

“APPLICATION OF THE CONCEPT OF BEHAVIOR CHANGE THEORY OF *HEALTH BELIEF MODEL (HBM)*”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada tanggal: 21 September 2021

Yang Menyatakan



(Tri Yuniarsih)

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Universitas Muhammadiyah Gombong
Karya Ilmiah Akhir Ners, September 2022
Tri Yuniarsih¹⁾, Cahyu Septiwi²⁾
Arsih886@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 PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
Muhammadiyah University of Gombong
Scientific Paper, September 2022
Tri Yuniarsih¹⁾, Cahyu Septiwi²⁾
Arsih886@gmail.com

ABSTRAK

APPLICATION OF THE CONCEPT OF BEHAVIOR CHANGE THEORY OF *HEALTH BELIEF MODEL (HBM)*

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 Muhammadiyah University of Gombong

²⁾ Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK INDONESIA	viii
ABSTRAK INGGRIS	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	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 : Lembar Penjelasan Responden
- Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 4 : Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 5 : Leaflet
- Lampiran 6 : Lembar Bimbingan

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 Riskesdas 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 Riskesdas 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 all. (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: Mediacion Jogja.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc Edisi Revisi Jilid 1*. Yogyakarta: Mediacion .
- 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

JADWAL KEGIATAN

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											

LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Saya:

Nama : Tri Yuniarsih

NIM : 2021030084

Prodi : Pendidikan Profesi Ners

Saya merupakan mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong. Pada kesempatan ini saya akan melakukan penelitian yang berjudul “**APPLICATION OF THE CONCEPT OF BEHAVIOR CHANGE THEORY OF HEALTH BELIEF MODEL (HBM)**”. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hasil studi kasus mengenai persepsi penderita DM dengan pendekatan menggunakan teori *Health Belief Model (HBM)*. Manfaat dari penelitian ini menambah pengalaman melalui studi kasus dengan melakukan penelitian mengenai persepsi penderita DM. Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan bagi wilayah kerja puskesmas Adimulyo dalam memberikan dan meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam memberikan edukasi perubahan perilaku kesehatan pada penderita DM.

Oleh karena itu, saya meminta kesediaan bapak/ibu untuk berpartisipasi sebagai partisipan dalam penelitian saya secara sukarela. Sebagai partisipan bapak/ibu berhak menentukan sikap dan keputusan untuk tetap berpartisipasi dalam penelitian ini atau akan mengundurkan diri karena alasan tertentu. Penelitian ini akan dilakukan dengan melakukan pengkajian terhadap bapak/ibu untuk selanjutnya dilakukan analisis data, intervensi dan implementasi berupa terapi *ankle pumping exercise* dan posisi elevasi sebelum melakukan pengkajian lebih lanjut peneliti menjelaskan terlebih dahulu terkait penelitian yang akan dilakukan.

a. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Bapak/Ibu bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila bapak/ibu memutuskan untuk ikut, bapak/ibu juga bebas untuk mengundurkan diri/berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun. Bila bapak/ibu tidak bersedia untuk berpartisipasi,

maka tidak akan berdampak apapun pada perawatan kesehatan dan pekerjaan ibu.

b. Prosedur Penelitian

Apabila bapak/ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, bapak/ibu diminta menandatangani lembar persetujuan (*inform consent*). Prosedur selanjutnya adalah proses pengambilan data yang akan dilakukan dengan wawancara atau tanya jawab terkait data yang dibutuhkan dan melakukan pengkajian nyeri sesuai dengan data inklusi.

c. Kewajiban subyek penelitian

Sebagai subyek penelitian, bapak/ibu berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis diatas. Bila ada yang belum jelas, bapak/ibu bisa bertanya lebih lanjut kepada peneliti.

d. Risiko dan Efek samping dan penanganannya.

Penelitian ini tidak memberikan risiko atau efek samping terhadap bapak/ibu. Apabila bapak/ibu merasa tidak nyaman selama proses penelitian berlangsung, ibu berhak mengundurkan diri dari responden penelitian.

e. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas partisipan penelitian akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas partisipan penelitian.

f. Pembiayaan

Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

g. Informasi Tambahan

Bapak/Ibu diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu terjadi efek samping atau membutuhkan penjelasan lebih lanjut, bapak/ibu dapat menghubungi :

Nama peneliti : Tri Yuniarsih

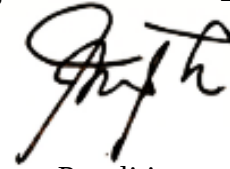
No telepon : 083154527850

Email : arsih886@gmail.com

Alamat : Banyurata 1/3, Adimulyo, Kebumen

Adimulyo,

2022

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'A. H. H.', written in a cursive style.

Peneliti

LEMBAR PESETUJUAN RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden penelitian dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa program studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong tentang “**APPLICATION OF THE CONCEPT OF BEHAVIOR CHANGE THEORY OF *HEALTH BELIEF MODEL (HBM)***”.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan data mengenai saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaanya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengelolaan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnakan. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Mengetahui,
Peneliti



(Tri Yuniarsih)

Adimulyo, 2022

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

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



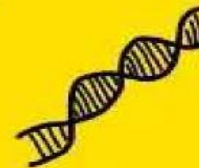
Kebiasaan makan yang tidak sehat

Kurang aktivitas fisik



Berat badan berlebih

Faktor genetik



PENCEGAHAN

Mempertahankan BB

ideal
Aktif secara fisik

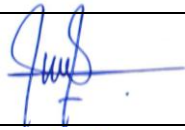
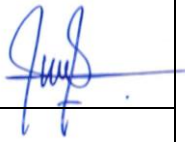
Konsumsi makanan sehat

STOP kebiasaan merokok



LEMBAR BIMBINGAN ASBTRAK

Nama Mahasiswa : Tri Yuniarsih
NIM : 2021030084
Nama Pembimbing : Khamim Mustofa, M.Pd

No	Tanggal Bimbingan	Topik Materi Bimbingan	TTD
1.	29/09/2022	Konsul abstrak bahasa inggris	
2.	29/09/2022	Acc abstrak bahasa inggris	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi
Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA ILMIAH AKHIR

Nama Mahasiswa : Tri Yuniarsih
NIM : 2021030084
Pembimbing : Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp.Kep.MB.,P.hd

No	Tanggal Bimbingan	Topik dan Saran Pembimbing	TTD
1	Kamis, 30 Desember 2021	Konsul Judul	
2	Rabu, 5 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 lanjut BAB 3	
7	Kamis, 10 Maret 2022	Revisi BB 3	
8	Senin, 21 Maret 2022	ACC	

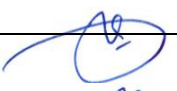
Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi
Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA ILMIAH AKHIR

Nama Mahasiswa : Tri Yuniarsih
NIM : 2021030084
Pembimbing : Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp.Kep.MB.,P.hd

No	Tanggal Bimbingan	Topik dan Saran Pembimbing	TTD
1	Kamis, 30 Juni 2022	Konsul BAB 4 & 5	
2	Rabu, 5 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 Dftar Pustaka	
8	Senin, 26 Agustus 2022	ACC Sidang Hasil	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi
Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)