

**BAB 5****HASIL DAN PEMBAHASAN**

Bab ini membahas mengenai hasil penelitian tentang hubungan *risk perception*, *outcome expectancies*, *task self-efficacy*, dan intensi dengan kepatuhan diet pada penderita DM tipe 2 yang telah dilakukan di Puskesmas Pucang Sewu, Puskesmas Wonokusumo, Puskesmas Manukan Kulon, Puskesmas Tambakrejo, dan Puskesmas Sawahan yang dilaksanakan pada tanggal 22 November 2019 sampai 16 Desember 2019. Penelitian dilakukan dengan menyebarkan kuesioner pada 150 responden.

Hasil penelitian meliputi: 1) gambaran umum lokasi penelitian; 2) karakteristik demografi responden, yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, dan lama menderita DM; 3) variabel yang diukur meliputi *risk perception*, *outcome expectancies*, *task self-efficacy*, intensi, dan kepatuhan diet. Selanjutnya dilakukan pembahasan sesuai dengan tujuan penelitian, dalam mendeskripsikan masing-masing variabel yang akan diteliti, peneliti menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat menggambarkan tipe distribusi frekuensi dan prosentase. Analisis bivariat menggunakan uji statistik *Spearman rho*, yaitu membandingkan p-value dengan  $\alpha = 0,05$  (tingkat kemaknaan), jika p-value  $\leq \alpha$  dinyatakan bahwa uji statistik bermakna yaitu ada hubungan antar variabel.

## **5.1. Hasil Penelitian**

### **5.1.1. Gambaran umum lokasi penelitian**

Penelitian ini dilakukan di lima puskesmas yang ada di Surabaya yaitu Puskesmas Pucang Sewu, Puskesmas Sawahan, Puskesmas Tambakrejo, Puskesmas Wonokusumo, dan Puskesmas Manukan Kulon.

#### **1. Puskesmas Pucang Sewu**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pucang Sewu pada tanggal 22-26 November 2019. Puskesmas Pucang Sewu berdiri pada tahun 1960, bertempat di Jl. Pucang Anom Timur 72 Kecamatan Gubeng Surabaya dan merupakan tipe puskesmas perkotaan non perawatan. Memiliki 1 Pustu, 3 Poskeskel, dan 15 Pusling. Puskesmas Pucang Sewu memiliki luas wilayah sebesar 31,25 Km<sup>2</sup> dengan batas wilayah sebelah utara berbatasan dengan Kel. Airlangga dan Kel. Gubeng, sebelah selatan berbatasan dengan Kel. Wonokusumo, sebelah barat berbatasan dengan Kel. Tegalsari, dan sebelah timur berbatasan dengan Kel. Sukolilo.

Puskesmas Pucang Sewu memiliki motto “Siap Melayani Sepenuh Hati”. Dengan visi menjadi puskesmas pilihan masyarakat dengan pelayanan yang bermutu, untuk mewujudkan masyarakat sehat di wilayah kerja Puskesmas Pucang Sewu dan memiliki misi 1) Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau merata bagi keluarga dan masyarakat 2) Meningkatkan kemandirian dan peran serta masyarakat untuk mewujudkan PHBS 3) Mengembangkan pelayanan masyarakat demi kepuasan masyarakat 4) Meningkatkan kualitas pelayanan dengan SDM yang berkompeten, cerdas dan peduli masyarakat.

Puskesmas ini mencakup 188 RT dan 27 RW dengan total jumlah penduduk 55.542 orang dari 3 kelurahan. Puskesmas Pucang Sewu memiliki 8 poli yang buka setiap hari senin-sabtu pukul 07.30-14.30 WIB dan pelayanan poli umum sore pukul 14.30-17.30 WIB. Puskesmas Pucang Sewu memiliki beberapa program unggulan, yaitu 1) Puskesmas santun lansia 2) Gerakan serentak ayo temukan dan obati sampai sembuh penderita TB 3) Gerakan serentak sapu bersih nyamuk demam berdarah 4) Club Segar Mandiri untuk penderita DM setiap hari jumat pagi, dll. Upaya pemberian edukasi dan pemeriksaan kesehatan pasien DM dilakukan setiap hari jumat setelah senam pagi.

## **2. Puskesmas Sawahan**

Penelitian ini dilakukan di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Sawahan pada tanggal 27-30 November 2019. Puskesmas Sawahan merupakan salah satu puskesmas di bawah Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Puskesmas Sawahan terletak di Jl. Raya Arjuna No. 119 dan memiliki luas wilayah kerja 2,25 Km<sup>2</sup>. Terdiri dari 2 kelurahan yakni kelurahan Sawahan dan Kelurahan Petemon. Terdapat 2 jam kerja puskesmas yakni jam pelayanan pagi pukul 07.30-14.30 WIB dan sore pada pukul 14.30-17.30 WIB.

Puskesmas Sawahan memiliki visi penggerak dan pembangun kesehatan dalam mewujudkan masyarakat sehat di wilayah kerja Puskesmas Sawahan. Misi dari Puskesmas Sawahan adalah 1) Memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bermutu, merata, dan terjangkau kepada seluruh lapisan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sawahan dan sekitarnya 2) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat dengan mengupayakan

agar PHBS menjadi kebutuhan masyarakat 3) Upaya peningkatan kualitas SDM dan komitmen terhadap pelayanan Puskesmas ramah pelanggan. Pelayanan unggulan dari Puskesmas Sawahan yaitu puskesmas sore.

### **3. Puskesmas Tambakrejo**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tambakrejo pada tanggal 2-5 Desember 2019. Puskesmas Tambakrejo berdiri pada tahun 1999 dan terletak di Jl. Ngaglik 87 A Surabaya dengan luas wilayah kerja 3,6 Km<sup>2</sup>. Batas wilayah kerja Puskesmas Tambakrejo meliputi sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Sukolilo, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Tambaksari, sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Genteng, dan sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Tambaksari. Wilayah kerja Puskesmas Tambakrejo mencakup 3 kelurahan terdiri dari 193 RT dan 33 RW dengan total jumlah penduduk 56.582 orang. Puskesmas Tambakrejo memiliki 3 Pustu, 60 Posyandu balita, 1 Posyandu remaja, dan 15 Posyandu lansia. Terdapat 2 jam kerja puskesmas yakni jam pelayanan pagi pukul 07.30-14.30 WIB dan sore pada pukul 14.30-17.30 WIB.

Visi dari Puskesmas Tambakrejo adalah Menjadi puskesmas terdepan dalam pelayanan dan memiliki misi 1) Memberikan pelayanan prima dan profesional dengan meningkatkan kualitas SDM sesuai kompetensi 2) Meratakan tingkat keterjangkauan pelayanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat 3) Menggerakkan dan memberdayakan layanan inovasi dari Puskesmas Tambakrejo adalah pelayanan kekerasan terhadap perempuan dan anak dan pelayanan anak berkebutuhan khusus.

#### **4. Puskesmas Wonokusumo**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Wonokusumo pada tanggal 6-10 Desember 2019. UPTD Puskesmas Wonokusumo terletak di Jl. Wonokusumo Tengah No. 55 Kelurahan Wonokusumo Kecamatan Semampir Kota Surabaya. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Wonokusumo terdiri dari 1 kelurahan, 16 RW dan 168 RT dengan luas wilayah 1.68 km<sup>2</sup>. UPTD Puskesmas Wonokusumo terletak di wilayah Surabaya utara dengan batas wilayah sebelah utara berbatasan dengan Kel.Ujung, sebelah timur berbatasan dengan Kel. Bulak Banteng/Kel. Sidotopo Wetan, sebelah selatan berbatasan dengan Kel.Pegirian, dan sebelah barat berbatasan dengan Kel. Ujung. Adapun jumlah penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Wonokusumo tahun 2018 adalah 69.156 jiwa meliputi jumlah penduduk laki-laki 34.220 jiwa dan jumlah penduduk perempuan 34.936 jiwa.

Puskesmas Wonokusumo memiliki 1 Pustu, 1 Ponkesdes, dan 1 Pusling. Terdapat 2 jam kerja puskesmas yakni jam pelayanan pagi pukul 07.30-14.30 WIB dan sore pada pukul 14.30-17.30 WIB. Beberapa inovasi telah dilakukan di berbagai program, salah satunya di program prolanis, yaitu dengan melakukan 1) Kunjungan rumah dan memotivasi untuk kembali menghadiri kegiatan prolanis 2) Mengirim sms dan telepon sebagai reminder 3) Kartu rekam medis khusus peserta prolanis.

#### **5. Puskesmas Manukan Kulon**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Manukan Kulon pada tanggal 11-16 Desember 2019. Puskesmas Manukan Kulon berdiri pada tahun 1982, terletak di Jl. Manukan Dalam Blok 18A Surabaya dan merupakan tipe puskesmas rawat inap

umum dan rawat inap bersalin. Motto puskesmas Manukan Kulon adalah “Masyarakat sehat dan mandiri idaman kami”. Visi Puskesmas Manukan Kulon adalah puskesmas yang profesional untuk mewujudkan masyarakat yang sehat dan mandiri dan misinya yaitu 1) Meningkatkan upaya pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan baik perseorangan, masyarakat dan lingkungan 2) Meningkatkan tata kelola dan administrasi Puskesmas 3) Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan dan 4) Meningkatkan koordinasi dan kerjasama dengan lintas sektor. Terdapat 2 jam kerja puskesmas yakni jam pelayanan pagi pukul 07.30-14.30 WIB dan sore pada pukul 14.30-17.30 WIB. Puskesmas Manukan Kulon terletak di wilayah Kecamatan Tandes, termasuk wilayah Surabaya Barat terdiri dari 3 Kelurahan yaitu Manukan Kulon, Manukan Wetan dan Banjarsugihan. Wilayah kerja Puskesmas Manukan Kulon terletak di sebelah barat Kota Surabaya dengan luas wilayah 3,58 km<sup>2</sup> meliputi 3 kelurahan dan 26 RW 188 RT. Adapun batas wilayah Puskesmas Manukan Kulon adalah sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Asemrowo, sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Sambu Kerep, sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Benowo, dan sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Balongsari dan Kelurahan Tandes. Adapun jumlah penduduk yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Manukan Kulon sebanyak 422 balita, 2.8775 orang usia produktif, dan 15.124 orang lansia. Puskesmas Manukan Kulon memiliki 2 Pustu dan 3 Poskeskel. Program inovasi dari Puskesmas Manukan Kulon adalah Kampung ASI, sedangkan program unggulan yang dimiliki Puskesmas Manukan Kulon adalah terapi akupuntur, akupresure, pijat bayi, dan penyuluhan TOGA

### 5.1.2. Karakteristik demografi responden

Responden pada penelitian ini yaitu penderita DM Tipe 2 berjumlah 150 orang.

Tabel di bawah ini menguraikan 150 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, dan lama terdiagnosa DM.

Tabel 5.1 Distribusi karakteristik dan data umum responden penelitian “Hubungan *Risk Perception, Outcome Expectancies, Task Self-Efficacy*, dan Intensi dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Surabaya” pada 22 November 2019 sampai 16 Desember 2019.

No.	Karakteristik Responden	f	%
<b>Jenis Kelamin</b>			
1.	Laki-Laki	15	10,0
	Perempuan	135	90,0
	<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>
<b>Usia Sekarang</b>			
2.	30-40 tahun	43	28,7
	41-50 tahun	50	33,3
	51-60 tahun	57	38,0
	<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>
<b>Status Perkawinan</b>			
3.	Menikah	109	72,7
	Janda/Duda	41	27,3
	<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>			
4.	Tidak tamat SD/Tidak tamat sekolah	19	12,7
	Pendidikan Dasar	77	51,3
	Pendidikan Menengah	28	18,7
	Perguruan Tinggi	26	17,3
	<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>			
5.	Tidak bekerja	70	46,7
	Pensiunan	12	8,0
	PNS	33	22,0
	Karyawan swasta	25	16,7
	Wiraswasta	10	6,7
	<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>
<b>Lama Menderita DM tipe 2</b>			
6.	1-5,9 tahun	105	70,0
	6-10 tahun	31	20,7
	>10 tahun	14	9,3
	<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Tabel 5.1 menunjukkan karakteristik yang dimiliki oleh responden. Hampir seluruhnya yakni 135 responden (90%) berjenis kelamin perempuan dan sebagian kecil 15 responden (10,0%) berjenis kelamin laki-laki. Dilihat dari segi usia hampir

setengahnya berada pada rentang usia 51-60 tahun yakni sebanyak 57 responden (38,0%). Sebagian besar yaitu 109 responden (72,7%) berstatus menikah dan hampir setengahnya yakni 41 responden (27,3%) berstatus janda/duda.

Sebagian besar yakni 77 responden (51,3%) berlatarbelakang pendidikan dasar (SD & SMP) dan sebagian kecil yaitu 19 responden (12,7%) tidak tamat SD/ sederajat.

Pada kategori pekerjaan, hampir setengahnya yakni 70 responden (46,7%) tidak bekerja atau hanya tinggal di rumah sebagai ibu rumah tangga dan sebagian kecil yakni 10 responden (6,7%) adalah seorang PNS. Berdasarkan lama terdiagnosa DM Tipe 2 sebagian besar yakni 105 responden (70,0%) telah terdiagnosa DM selama 1-5,9 tahun dan hanya sebagian kecil yaitu 14 responden (9,3%) telah terdiagnosa DM >10 tahun.

### 5.1.3. Distribusi data variabel yang diukur

#### 1. *Risk Perception*

Tabel 5.2 Data variabel *Risk Perception* Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Surabaya pada 22 November 2019 sampai 16 Desember 2019.

No.	Variabel	Kategori	f	%
1.	<i>Risk Perception</i>	Tinggi	49	32,7
		Sedang	101	67,3
		Rendah	0	0
<b>Total</b>			<b>150</b>	<b>100</b>

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar yakni 101 responden (67,3%) memiliki *risk perception* sedang, hampir setengahnya yaitu 49 responden (32,7%) memiliki *risk perception* tinggi dan tidak satupun responden memiliki *risk perception* rendah.



## 2. *Outcome Expectancies*

Tabel 5.3 Data variabel *Outcome Expectancies* Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Surabaya pada 22 November 2019 sampai 16 Desember 2019.

No.	Variabel	Kategori	f	%
1.	<i>Outcome Expectancies</i>	Tinggi	72	48,0
		Sedang	69	46,0
		Rendah	9	6,0
<b>Total</b>			<b>150</b>	<b>100</b>

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa hampir setengahnya yakni 72 responden (48,0%) memiliki *outcome expectancies* tinggi, sedangkan responden yang memiliki *outcome expectancies* rendah sebanyak 9 responden (6,0%). Dari data diatas dapat dijelaskan bahwa hampir setengah dari responden mengharapkan hasil yang baik dari perilaku patuh terhadap diet DM.

## 3. *Task Self-Efficacy*

Tabel 5.4 Data variabel *Task Self-Efficacy* Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Surabaya pada 22 November 2019 sampai 16 Desember 2019

No.	Variabel	Kategori	f	%
1.	<i>Task Self-efficacy</i>	Tinggi	72	48,0
		Sedang	50	33,3
		Rendah	28	18,7
<b>Total</b>			<b>150</b>	<b>100</b>

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa hampir setengah responden memiliki *task self-efficacy* tinggi yaitu sebanyak 72 responden (48,0%), dan sebagian kecil yakni 28 responden (18,7%) memiliki *task self-efficacy* rendah. Dari data diatas dijelaskan hampir setengah dari responden memiliki keyakinan yang tinggi.

#### 4. Intensi

Tabel 5.5 Data variabel Intensi Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Surabaya pada 22 November 2019 sampai 16 Desember 2019

No.	Variabel	Kategori	f	%
1.	Intensi	Tinggi	63	42,0
		Sedang	61	40,7
		Rendah	26	17,3
<b>Total</b>			<b>150</b>	<b>100</b>

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa hampir setengahnya yakni 63 responden (42,0%) memiliki intensi yang tinggi, dan sebagian kecil yaitu 26 responden (17,3%) memiliki intensi rendah. Data diatas menjelaskan bahwa sebagian besar responden memiliki niat yang tinggi.

#### 5. Kepatuhan Diet DM Tipe 2

Tabel 5.6 Data variabel Kepatuhan Diet Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Surabaya pada 22 November 2019 sampai 16 Desember 2019

No.	Variabel	Kategori	f	%
1.	Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus	Baik	73	48,7
		Cukup	28	18,7
		Buruk	49	32,7
<b>Total</b>			<b>150</b>	<b>100</b>

Tabel 5.6 menunjukkan mengenai variabel dependen yaitu kepatuhan diet DM. Dari 150 responden hampir setengahnya yakni 73 responden (48,7%) memiliki kepatuhan diet yang baik dan sebagian kecil yaitu 28 responden (18,7%) memiliki kepatuhan diet yang cukup.

Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa hampir setengah dari responden memiliki kepatuhan diet yang baik. Hampir seluruh responden yang memiliki kepatuhan baik beranggapan masih memiliki peluang untuk memperbaiki kesehatannya, akan tetapi ketika responden berada di luar kontrol dirinya,

responden bisa melanggar diet yang harus dilakukan, hal ini dibuktikan dengan masih banyaknya responden dengan kepatuhan diet yang buruk.

## 6. Hubungan *Risk Perception* dengan Kepatuhan Diet DM Tipe 2

Tabel 5.7 Hubungan *Risk Perception* dengan Kepatuhan Diet Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Surabaya pada 22 November 2019 sampai 16 Desember 2019.

<i>Risk Perception</i>	Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus						Total	
	Buruk		Cukup		Baik		$\Sigma$	%
	f	%	f	%	f	%		
Sedang	48	32,0	21	14,0	32	21,3	101	67,3
Tinggi	1	0,7	7	4,7	41	27,3	49	32,7
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>32,7</b>	<b>28</b>	<b>18,7</b>	<b>73</b>	<b>48,7</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Uji Statistik *Spearman Rho*  
nilai signifikansi (p) = 0,000 ; koefisien korelasi (r) = 0,548

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa responden dengan *risk perception* sedang hampir setengah yakni 48 responden atau (32,0%) memiliki kepatuhan diet yang buruk dan hanya sebagian kecil yakni 21 responden (14,0%) memiliki kepatuhan diet cukup.

Sedangkan pada responden dengan *risk perception* tinggi hampir setengahnya yakni 41 responden (27,3%) memiliki kepatuhan diet baik, dan sebagian kecil yaitu 1 responden (0,7%) memiliki kepatuhan diet yang buruk.

Hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *spearman rho* dengan SPSS 25 menunjukkan bahwa nilai signifikansi (p) = 0,000 ( $\alpha \leq 0,05$ ) maka H1 diterima, artinya ada hubungan antara *risk perception* dengan kepatuhan diet DM. Koefisien korelasi (r) sebesar 0,548 menunjukkan variabel *risk perception* dan kepatuhan diet DM memiliki tingkat hubungan yang sedang.

## 7. Hubungan *Outcome Expectancies* dengan Kepatuhan Diet DM Tipe 2

Tabel 5.8 Hubungan *Outcome Expectancies* dengan Kepatuhan Diet Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Surabaya pada 22 November 2019 sampai 16 Desember 2019.

<i>Outcome Expectation</i>	Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus						Total	
	Buruk		Cukup		Baik		$\Sigma$	%
	f	%	f	%	f	%		
Rendah	7	4,7	1	0,7	1	0,7	9	6,0
Sedang	36	24,0	13	8,7	20	13,3	69	46,0
Tinggi	6	4,0	14	9,3	52	34,7	72	48,0
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>32,7</b>	<b>28</b>	<b>18,7</b>	<b>73</b>	<b>48,7</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Uji Statistik *Spearman Rho*  
nilai signifikansi (p) = 0,000 ; koefisien korelasi (r) = 0,706

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa responden dengan *outcome expectancies* rendah sebagian kecil yakni 1 responden (0,7%) memiliki kepatuhan diet yang baik. Pada responden dengan *outcome expectancies* sedang sebagian kecil yakni 13 responden (8,7%) memiliki kepatuhan diet cukup.

Pada responden dengan *outcome expectancies* tinggi, hampir setengahnya yakni 73 responden (34,7%) memiliki kepatuhan diet baik dan sebagian kecil yaitu 6 responden (4,0%) memiliki kepatuhan diet yang buruk.

Hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *spearman rho* dengan SPSS 25 menunjukkan bahwa nilai signifikansi (p) = 0,000 ( $\alpha \leq 0,05$ ) maka H1 diterima, artinya ada hubungan antara *outcome expectancies* dengan kepatuhan diet DM. koefisien korelasi (r) sebesar 0,706 menunjukkan variabel *outcome expectancies* dan kepatuhan diet DM memiliki tingkat hubungan yang kuat.

## 8. Hubungan *Task Self-efficacy* dengan Kepatuhan Diet DM Tipe 2

Tabel 5.9 Hubungan *Task Self-efficacy* dengan Kepatuhan Diet Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Surabaya pada 22 November 2019 sampai 16 Desember 2019

<i>Task Self-efficacy</i>	Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus						Total	
	Buruk		Cukup		Baik		$\Sigma$	%
	f	%	f	%	f	%		
Rendah	27	18,0	1	0,7	0	0	28	18,7
Sedang	17	11,3	25	16,7	8	5,3	50	33,3
Tinggi	5	3,3	2	1,3	65	43,3	72	48,0
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>32,7</b>	<b>28</b>	<b>18,7</b>	<b>73</b>	<b>48,7</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Uji Statistik *Spearman Rho*  
nilai signifikansi (p) = 0,000 ; koefisien korelasi (r) = 0,800

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa responden dengan *task self-efficacy* rendah sebagian kecil yakni 27 responden (18,0%) memiliki kepatuhan diet yang buruk dan tidak satupun responden memiliki kepatuhan diet baik. Pada responden dengan *task self-efficacy* sedang sebagian kecil yakni 8 responden (5,3%) memiliki kepatuhan diet yang baik.

Responden yang memiliki *task self-efficacy* tinggi hampir setengahnya yaitu 65 responden (43,3%) memiliki kepatuhan diet yang tinggi pula dan sebagian kecil yakni 2 responden (1,3%) memiliki kepatuhan diet cukup.

Hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *spearman rho* dengan SPSS 25 menunjukkan bahwa nilai signifikansi (p) = 0,000 ( $\alpha \leq 0,05$ ) maka H1 diterima, artinya ada hubungan antara *task self-efficacy* dengan kepatuhan diet DM. koefisien korelasi (r) sebesar 0,800 menunjukkan variabel *task self-efficacy* dan kepatuhan diet DM memiliki tingkat hubungan sangat kuat.

## 9. Hubungan *Intensi* dengan Kepatuhan Diet DM Tipe 2

Tabel 5.10 Hubungan Intensi dengan Kepatuhan Diet Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Surabaya pada 22 November 2019 sampai 16 Desember 2019.

Intensi	Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus						Total	
	Buruk		Cukup		Baik		$\Sigma$	%
	f	%	f	%	f	%		
Rendah	25	16,7	1	0,7	0	0	26	17,3
Sedang	23	15,3	25	16,7	13	8,7	61	40,7
Tinggi	1	0,7	2	1,3	60	40,0	63	42,0
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>32,7</b>	<b>28</b>	<b>18,7</b>	<b>73</b>	<b>48,7</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Uji Statistik *Spearman Rho*  
 nilai signifikansi (p) = 0,000 ; koefisien korelasi (r) = 0,887

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan bahwa responden dengan intensi rendah sebagian kecil yakni 25 responden (16,7%) memiliki kepatuhan diet yang buruk dan tidak satupun responden memiliki kepatuhan diet yang baik. Responden dengan intensi sedang sebagian kecil yakni 13 responden (8,7%) memiliki kepatuhan diet yang tinggi.

Pada responden dengan intensi tinggi hampir setengahnya yakni 60 responden (40,0%) memiliki kepatuhan diet yang tinggi dan sebagian kecil yakni 1 responden (0,7%) memiliki kepatuhan diet yang buruk.

Hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *spearman rho* dengan SPSS 25 menunjukkan bahwa nilai signifikansi (p) = 0,000 ( $\alpha \leq 0,05$ ) maka H1 diterima, artinya ada hubungan antara intensi dengan kepatuhan diet DM. koefisien korelasi (r) sebesar 0,887 menunjukkan variabel intensi dan kepatuhan diet DM memiliki tingkat hubungan yang sangat kuat.

## 5.2. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 22 November 2019 sampai 16 Desember 2019 di Puskesmas Pucang Sewu, Puskesmas Sawahan,

Puskesmas Tambakrejo, Puskesmas Wonokusumo, dan Puskesmas Manukan kulon diketahui bahwa ada hubungan antara *risk perception*, *outcome expectancies*, *task self-efficacy*, dan intensi dengan kepatuhan diet pada penderita Diabetes Mellitus Tipe 2.

### **5.2.1. Hubungan antara *Risk Perception* dengan Kepatuhan Diet DM Tipe 2**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.7 tentang hubungan *risk perception* dengan kepatuhan diet DM didapatkan nilai  $p < \alpha$ , menunjukkan bahwa H1 diterima, dengan kata lain ada hubungan antara *risk perception* dengan kepatuhan diet penderita DM tipe 2.

Tingkat korelasi antara *risk perception* dengan kepatuhan diet dalam penelitian ini adalah sedang. Korelasi tersebut ke arah positif yang artinya jika semakin tinggi *risk perception* maka semakin baik pula persepsi penderita DM tipe 2 tentang risiko yang terjadi dari diet yang dijalani.

Pada penelitian didapatkan, sebanyak 48 responden dengan *risk perception* sedang memiliki kepatuhan diet yang buruk dan hanya sebagian kecil yakni 21 responden memiliki kepatuhan diet cukup. Sedangkan pada responden dengan *risk perception* tinggi hampir setengahnya yakni 41 responden memiliki kepatuhan diet baik, dan hanya 1 responden memiliki kepatuhan diet yang buruk. Responden yang memiliki *risk perception* tinggi tidak seluruhnya memiliki kepatuhan diet yang baik juga, hal ini terjadi pada responden nomor 1.

Persepsi risiko menentukan kualitas dan kuantitas kerentanan seseorang terhadap ancaman (Park, 2007). Berdasarkan Teori *Health Action Process Approach* hubungan *risk perception* terhadap niat dianggap paling lemah diantara tiga kognisi (Bandura, 1997; Schwarzer, 2008). Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang

dilakukan peneliti, bahwa sebagian penderita DM memiliki *risk perception* yang tinggi hal tersebut juga didukung dengan tingkat kepatuhan diet yang baik. Tetapi dalam penelitian ini juga didapatkan bahwa terdapat responden dengan *risk perception* sedang namun tingkat kepatuhan dietnya masih rendah. Hal tersebut menunjukkan bahwa penderita DM tipe 2 telah mengetahui perihal risiko-risiko yang mungkin terjadi dari ketidakpatuhan terhadap diet, namun responden masih belum bisa menjalani diet dengan baik, terbukti dengan tingkat kepatuhan diet yang rendah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ferrer, R.A. & Klein (2017), yakni terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi risiko dengan kepatuhan seseorang. Dalam penelitiannya Ferrer, R.A. & Klein (2017) menyatakan bahwa *risk perception* adalah komponen kunci dari banyak teori perubahan perilaku kesehatan (Ferrer, R.A. & Klein, 2017).

Bakhtari *et al.* (2011), menyatakan bahwa seorang individu akan melakukan upaya perlindungan diri jika mereka merasa kondisinya berisiko terhadap masalah yang serius. *Risk perception* merupakan faktor yang penting untuk memotivasi perilaku seseorang (Sheraan, 2013). Penelitian ini sejalan dengan pendapat dari Notoadmojo (2007), bahwa seseorang harus merasakan bahwa ia berisiko terhadap penyakit atau kondisi yang akan memperburuk penyakitnya agar mau bertindak untuk mengobati atau mencegah terjadinya komplikasi dari penyakitnya.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Joseph (2017), dimana seseorang akan mengambil tindakan untuk mengendalikan penyakit dan mencegah komplikasi dari penyakit tersebut jika mereka melihat bahwa penyakit tersebut memiliki konsekuensi serius bagi mereka. Mereka juga percaya bahwa



dengan mengikuti tindakan kesehatan yang disarankan (misalnya, patuh dengan diet), mereka akan dapat mengurangi risiko atau menghindari komplikasi yang akan timbul.

Faktor yang memicu seseorang memiliki persepsi risiko yang tinggi adalah pengalaman orang lain, dan keyakinan diri bahwa ia berisiko. Hal ini dibuktikan dengan keterangan responden no 14, responden mengatakan bahwa ia memilih untuk patuh terhadap diet DM karena merasa akan terhindar dari komplikasi serius dan dapat hidup lebih sehat seperti saudaranya yang berhasil menjalani diet DM sehingga tetap sehat dan aktif. Sedangkan responden no 42 memiliki *risk perception* tinggi dikarenakan ia merasa takut akan mengalami komplikasi serius, sehingga ia memilih untuk patuh terhadap diet DM.

Berdasarkan jenis kelamin, laki-laki yang memiliki *risk perception* tinggi lebih sedikit dibandingkan perempuan. Selain dikarenakan jumlah responden perempuan yang lebih banyak, responden laki-laki juga lebih cuek dan mayoritas dari mereka merasa dirinya tidak berisiko mengalami komplikasi. Responden berjenis kelamin laki-laki jarang memikirkan risiko yang akan terjadi jika patuh atau tidak patuh terhadap diet DM.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat dari Sarid *et al* (2017), dalam penelitiannya didapatkan hasil bahwa responden berjenis kelamin laki-laki memiliki *risk perception* dan *self efficacy* yang lebih rendah dari perempuan. Dalam penelitiannya laki-laki lebih sering menggunakan *problem focused coping* daripada perempuan yang cenderung menggunakan strategi coping *emotion focused coping*. Hasil dari penelitian tersebut menyatakan bahwa perbedaan strategi coping pada individu berpengaruh pada cara pandang dan pola pikir individu mengenai suatu

masalah hal inilah yang menyebabkan perbedaan tingkat *risk perception* dan *self efficacy* pada laki-laki dan perempuan.

Berdasarkan usia, responden yang berusia lebih tua memiliki *risk perception* lebih tinggi daripada responden yang berusia muda. Hal ini dibuktikan dari keterangan beberapa responden berusia lanjut, yang menyatakan bahwa ia khawatir lebih mudah mengalami komplikasi jika tidak patuh terhadap diet, karena kondisi tubuhnya tidak sekuat saat masih muda. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat dari Hanifa (2014), yang menyatakan bahwa, semakin tinggi usia seseorang maka persepsi risiko dan kerentanan akan semakin tinggi. Hal tersebut disebabkan karena bertambahnya usia, maka kondisi tubuh individu mengalami beberapa perubahan bahkan penurunan. Hal ini menyebabkan individu lebih mudah terserang penyakit. Pengalaman inilah yang dapat meningkatkan persepsi risiko pada individu lanjut usia.

Menurut peneliti ketika seseorang percaya bahwa mereka berisiko mengalami kondisi yang memperburuk kesehatannya, maka mereka akan lebih sering melakukan sesuatu untuk mencegah hal tersebut. Hal ini terjadi pada sebagian besar responden dalam penelitian ini, mereka merasa berisiko mengalami komplikasi seperti gangren, kebutaan, ginjal, bahkan kematian jika tidak patuh terhadap diet DM. Namun, sebaliknya ketika seseorang percaya bahwa ketidakpatuhan terhadap diet tidak berisiko bagi kesehatannya, maka akan menghasilkan perilaku yang tidak sehat.

Menurut peneliti, *risk perception* di dalam penelitian ini mengarah pada persepsi penderita DM tipe 2 mengenai risiko yang terjadi jika tidak mematuhi diet yang seharusnya dijalani. *Risk perception* merupakan langkah pertama yang dipandang

sebagai pendahuluan pada tahap motivasi. Untuk dapat memunculkan *risk perception* yang baik perlu adanya pemahaman mengenai dampak yang mungkin terjadi dari ketidakpatuhan terhadap diet, sehingga penderita DM tipe 2 bisa selalu termotivasi untuk patuh terhadap diet. *Risk perception* yang tinggi akan menyebabkan munculnya perilaku kesehatan yang baik. Sebaliknya, jika *risk perception* rendah membuat seseorang tidak termotivasi untuk bertindak sebagaimana yang seharusnya.

### **5.2.2. Hubungan antara *Outcome Expectancies* dengan Kepatuhan Diet DM Tipe 2**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.8 tentang hubungan *outcome expectancies* dengan kepatuhan diet DM didapatkan nilai  $p < \alpha$ , menunjukkan bahwa  $H_1$  diterima, dengan kata lain terdapat hubungan antara *outcome expectancies* dengan kepatuhan diet penderita DM tipe 2.

Tingkat korelasi antara *outcome expectancies* dengan kepatuhan diet dalam penelitian ini adalah kuat. Korelasi tersebut ke arah positif yang artinya semakin tinggi *outcome expectancies* maka semakin tinggi pula kepatuhan diet pada penderita DM tipe 2.

Pada penelitian didapatkan dari 9 responden yang memiliki *outcome expectancies* rendah sebanyak 7 responden juga memiliki kepatuhan diet yang buruk dan hanya 1 responden memiliki kepatuhan diet yang baik yaitu responden nomor 103. Sejumlah 73 responden dengan *outcome expectancies* tinggi, juga memiliki kepatuhan diet baik dan hanya 6 responden memiliki kepatuhan diet yang buruk. Responden yang memiliki *outcome expectancies* tinggi tidak seluruhnya memiliki

kepatuhan diet yang baik hal ini terjadi pada responden nomor 1, 10, 57, 71, 72, dan 79.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Chui (2012) yakni *Outcome expectancies* di pandang sebagai variabel yang penting dalam tahap motivasi, karena merupakan keseimbangan antara pro dan kontra dari hasil perilaku tertentu dalam diri seseorang. Seseorang yang merasa akan mendapatkan hasil sesuai keinginan dan keuntungan terhadap kegiatan yang dilakukan, akan melakukan kegiatan tersebut secara terus menerus.

Ditinjau dari data demografi, jenis kelamin dan latar belakang pendidikan berhubungan dengan tingkat *outcome expectancies* responden. Dalam penelitian ini *outcome expectancies* rendah ditemukan pada wanita dan tidak satupun ditemukan pada responden laki-laki. Beberapa responden wanita menyatakan setuju pada pernyataan yang menyebutkan bahwa “mematuhi diet DM membutuhkan banyak waktu, usaha, dan uang”. Hal ini yang menyebabkan tingkat *outcome expectancies* pada wanita menjadi rendah. Hubungan antara latar belakang pendidikan dengan *outcome expectancies* dibuktikan dengan ditemukannya *outcome expectancies* yang rendah pada responden dengan latar belakang pendidikan dasar dan responden yang tidak lulus sekolah, dan tidak satupun responden dengan tingkat pendidikan SMA yang memiliki *outcome expectancies* yang rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat dari Lestari (2018), yang menyatakan bahwa individu yang memiliki tingkat pengetahuan serta pemahaman yang baik, akan menghasilkan *outcome expectancies* yang positif.

Menurut peneliti ,*outcome expectancies* di dalam penelitian ini mengarah pada persepsi seseorang tentang harapan hasil yang ingin dicapai dari diet yang dijalani.

*Outcome expectancies* merupakan keyakinan subjektif tentang kemungkinan perilaku individu dengan hasil selanjutnya. Persepsi penderita DM tipe 2 dalam *outcome expectancies* pada diet DM bisa berupa positif dan negatif, tergantung sejauh mana responden tersebut memandang diet yang mereka jalani.

Persepsi positif sangat berperan penting pada perilaku seseorang dalam mengambil suatu keputusan kesehatan atas dirinya ataupun lingkungannya. Besarnya keuntungan atau manfaat yang didapat dari suatu tindakan menyebabkan semakin besar peluang individu tersebut menjalankan tindakan tersebut. Akan tetapi bila manfaat atau keuntungan dari suatu tindakan yang dirasakan kecil, maka kemungkinan tindakan yang dilakukan akan semakin kecil.

Penderita DM tipe 2 yang memiliki pemahaman yang baik akan menghasilkan *outcome expectancies* yang positif. Hasil yang positif tersebut akan meningkatkan motivasi penderita DM tipe 2 dalam patuh terhadap diet.

### **5.2.3. Hubungan antara *Task Self-Efficacy* dengan Kepatuhan Diet DM Tipe 2**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.9 tentang hubungan *task self-efficacy* dengan kepatuhan diet DM didapatkan nilai  $p < \alpha$ , menunjukkan bahwa  $H_1$  diterima, dengan kata lain ada hubungan antara *task self-efficacy* dengan kepatuhan diet penderita DM tipe 2.

Tingkat korelasi antara *task self-efficacy* dengan kepatuhan diet dalam penelitian ini sangat kuat. Korelasi tersebut ke arah positif yang artinya jika semakin tinggi *task self-efficacy* maka kepatuhan diet DM juga baik.

Pada penelitian diketahui bahwa, dari 28 responden dengan *task self-efficacy* rendah sejumlah 27 responden memiliki kepatuhan diet yang buruk dan tidak satupun

responden memiliki kepatuhan diet baik. Dari 72 responden dengan *task self-efficacy* tinggi sebanyak 65 responden memiliki kepatuhan diet yang tinggi dan hanya 5 responden yang memiliki kepatuhan diet buruk.

Responden dengan *task self-efficacy* tinggi tidak seluruhnya memiliki kepatuhan diet yang baik juga, hal ini terjadi pada responden nomor 1, 57, 79, 71, dan 72. Beberapa responden memiliki *task self-efficacy* yang tinggi tetapi tidak mampu mengikuti program diet yang dianjurkan akibat berbagai faktor seperti belum terbiasa melakukan pembatas makan, sulit untuk menyiapkan makanan yang sesuai, bosan, jenuh, dll.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusnanto & Prasetia, D.I (2015) menyatakan bahwa peningkatan *task self-efficacy* berpengaruh terhadap kepatuhan diet penderita DM Tipe 2. *Task self-efficacy* dipengaruhi oleh: sifat dari tugas yang dihadapi individu, intensif eksternal (*reward*) yang diterima individu dari orang lain, status dan peran individu dalam lingkungannya, informasi tentang kemampuan diri yang meliputi hasil yang dicapai secara nyata, pengalaman orang lain, persuasi verbal, dan kondisi dalam diri seseorang baik fisik maupun emosional.

*Task self-efficacy* adalah kemampuan seseorang untuk menerapkan perilaku tertentu. *Task self-efficacy* juga disebut sebagai *Action self-efficacy*: memfasilitasi penetapan tujuan (Bandura, et al., 1994; Schwarzer, 2008). Mengacu pada tahap proses pertama, dimana seorang individu belum bertindak, tetapi sudah menghasilkan motivasi untuk melakukan suatu perilaku. Pada *action self-efficacy* individu membayangkan kesuksesan, mengantisipasi potensial dari strategi yang beragam, dan lebih cenderung memprakarsai perilaku baru. *Task self-efficacy*

(keyakinan diri) menyatu dengan *outcome expectancies* (hasil yang diharapkan) yang bertujuan positif akan memberikan kontribusi yang besar dalam membentuk niat (Renner, 2005).

*Task self-efficacy* adalah kepercayaan seseorang pada kemampuannya dalam melakukan suatu hal. Kepercayaan seseorang akan kemampuan untuk melakukan suatu tindakan dengan berhasil (Bandura, 1997 dalam Jones and Barlett, 2008). Jika seseorang percaya bahwa sebuah perilaku baru bermanfaat untuk mereka, namun mereka berpikir tidak mampu melaksanakannya, maka perilaku baru tersebut tidak akan dicoba untuk dilaksanakan. *Task self-efficacy* menentukan bagaimana orang merasa, berpikir, memotivasi diri dan berperilaku. Keyakinan tersebut menghasilkan efek yang beragam melalui empat proses, yaitu kognitif, motivasi, afektif dan proses seleksi (Bandura, 1994). Ketika seseorang beranggapan dirinya mampu patuh terhadap pemenuhan kebutuhan gizi maka perilaku yang ditampilkan juga akan mengarah pada perilaku positif berkelanjutan (Rosenstock, 1974). *Task self-efficacy* menekankan bahwa tindakan manusia dan kesuksesan bergantung pada seberapa dalam interaksi antara pikiran pribadi seseorang dan tugas yang diberikan (Yusuf, 2011).

*Task self-efficacy* dalam penelitian ini mengarah pada keyakinan individu dalam menjalankan diet DM. Pengalaman dan keberhasilan individu untuk patuh terhadap diet DM merupakan sumber utama dalam pembentukan *task self-efficacy*. Belajar dari pengalaman orang lain melalui observasi dan meniru perilaku kesehatan yang benar juga dapat meningkatkan *task self-efficacy*, selain itu kegiatan kegiatan yang diikuti oleh penderita DM tipe 2 di puskesmas mampu membantu penderita DM untuk meningkatkan *task self-efficacy*

Ditinjau dari data demografi, responden yang berstatus menikah mayoritas memiliki *task self-efficacy* yang tinggi dibandingkan responden yang berstatus janda/duda. Hasil ini sejalan dengan penelitian dari Sesaria (2016), yang menyatakan bahwa seseorang yang memiliki pasangan akan memiliki seseorang yang dapat mendukung dan selalu mendampingi disaat menghadapi masalah-masalah terkait kondisi kesehatannya (Sesaria, 2016). Sebagian individu yang sakit kronis akan membutuhkan kontribusi (komunikasi, pengambilan keputusan, dan timbal balik dari keluarga dan teman-teman) (Riegel, 2012). Dukungan dapat meningkatkan *task self-efficacy* seseorang (Minarti, 2017). Responden yang berstatus menikah dapat melakukan komunikasi secara terbuka dengan pasangan sehingga dapat memperoleh dukungan yang sangat kuat untuk meningkatkan *task self-efficacy* sehingga merasa yakin untuk menghadapi penatalaksanaan DM sehingga dapat mengontrol glukosa darahnya.

Dalam penelitian ini penderita dengan usia produktif yakni 30-41 tahun memiliki tingkat *task self efficacy* lebih tinggi dari pada responden dengan usia 51-60 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismonah (2008). Ismonah berpendapat bahwa individu dengan usia produktif akan memiliki *task self-efficacy* yang lebih tinggi dibanding individu berusia lanjut atau individu yang berusia lebih muda.

Menurut peneliti, individu yang memiliki *task self-efficacy* rendah, mereka tidak memiliki kemampuan diri untuk menyelesaikan suatu masalah dan tidak patuh. Sedangkan ketika seseorang memiliki keyakinan akan kemampuan dirinya untuk patuh terhadap diet DM perilaku yang ditampilkan juga akan mengarah pada perilaku positif yakni patuh terhadap diet DM sesuai anjuran petugas kesehatan.



#### **5.2.4. Hubungan antara Intensi dengan Kepatuhan Diet DM Tipe 2**

Hasil penelitian pada tabel 5.10 tentang hubungan intensi dengan kepatuhan diet DM didapatkan nilai  $p < \alpha$ , menunjukkan bahwa H1 diterima, dengan kata lain ada hubungan antara intensi dengan kepatuhan diet penderita DM tipe 2.

Tingkat korelasi antara niat dan kepatuhan diet dalam penelitian ini sangat kuat. Korelasi tersebut ke arah positif yang artinya semakin tinggi intensi maka semakin tinggi kepatuhan diet penderita DM tipe 2.

Pada penelitian didapatkan, dari 26 responden dengan intensi rendah sebanyak 25 responden juga memiliki kepatuhan diet yang buruk dan tidak satupun memiliki kepatuhan diet yang baik. Sedangkan dari 63 responden yang memiliki intensi tinggi sebanyak 60 responden juga memiliki kepatuhan diet yang baik dan hanya 1 responden yang memiliki kepatuhan diet buruk. Responden yang memiliki niat tinggi tidak seluruhnya memiliki kepatuhan diet yang baik pula, hal ini terjadi pada responden nomor 1.

*Intention* (niat) adalah probabilitas subjektif yang dimiliki seseorang tentang akan melakukan sesuatu perilaku (Fishbein & Ajzen 2005). Intensi meliputi motivasi seseorang terhadap tujuan dan perilaku sasaran dalam hal arah dan intensitas. Intensi dapat diartikan sebagai representasi kognitif dari kesiapan seseorang untuk melakukan perilaku atau tindakan tertentu, dan niat ini dapat digunakan untuk ukuran perilaku atau tindakan seseorang (Fishbein & Ajzen 2005).

Pada dasarnya niat merupakan interaksi seseorang dengan situasi tertentu yang dihadapinya. Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa intensi merupakan suatu dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. Di dalam diri seseorang

terdapat kebutuhan atau keinginan terhadap objek di luar seseorang tersebut. Niat mempunyai peran yang sangat besar dalam pembentukan perilaku penderita DM diantaranya kepatuhan dalam menjalankan diet. Niat merupakan prediktor terhadap kepatuhan dalam regimen dan kontrol glikemik (Butler, 2002). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki niat tinggi akan menunjukkan hasil yang positif dalam pengelolaan DM seperti peningkatan partisipasi dalam program latihan fisik dan melaporkan gejala depresi yang rendah (Wu, 2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muflihatin, S. K & Komala (2016) dan penelitian yang dilakukan oleh Isnaeni (2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara niat dengan kepatuhan diet DM. Sikap perilaku dalam kesehatan individu dipengaruhi oleh niat dalam diri individu berperilaku yang sehat dan menjaga kesehatan. Tanpa niat dalam pengaturan diet penderita DM akan mengalami ketidakpatuhan dalam mengatur pola makan sehari-hari.

Penelitian Akbar & Anderson (2015) menyatakan bahwa niat berhubungan dengan kepatuhan menjalankan diet DM. Responden yang memiliki niat tinggi memiliki peluang untuk mematuhi diet DM sebesar 329,667 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki niat kurang.

Menurut peneliti, individu akan berniat melakukan suatu tindakan jika tindakan tersebut memiliki sebuah tujuan terencana. Niat yang ada di dalam diri individu terbentuk di dalam diri seseorang dan dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu stimulus yang merupakan faktor yang berasal dari luar diri seseorang (faktor eksternal) seperti faktor lingkungan fisik seperti budaya, kebiasaan, ekonomi, serta respon dari dalam diri (faktor internal) seperti perhatian, pengamatan, persepsi

risiko, hasil yang diharapkan, dan keyakinan diri. Sehingga faktor- faktor yang tertanam dalam diri dapat mempengaruhi ketahanan diri dalam mempertahankan niat untuk mencapai suatu tujuan. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, peneliti berpendapat mengenai hubungan niat terhadap kepatuhan diet DM, ada banyak faktor yang mempengaruhi niat dalam kepatuhan diet DM. Responden yang memiliki niat yang tinggi juga memiliki pola diet yang baik pula.