

**PREDIKTOR KEPATUHAN PADA *TREATMENT*
PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE 2
DITINJAU DARI *HEALTH BELIEF MODEL* DI
RUMAH SAKIT DR. SOETOMO SURABAYA**

SKRIPSI



DI SUSUN OLEH :

Khorina Primasari

110511249

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

2011

**PREDIKTOR KEPATUHAN PADA *TREATMENT* PENDERITA
DIABETES MELLITUS TIPE 2 DITINJAU DARI *HEALTH
BELIEF MODEL* DI RUMAH SAKIT DR. SOETOMO
SURABAYA**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Dalam Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi
Universitas Airlangga Surabaya



Disusun Oleh:

KHORINA PRIMASARI

NIM 110511249

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2011

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa apa yang tertulis dalam skripsi ini adalah benar adanya dan merupakan hasil karya saya sendiri. Segala kutipan karya pihak lain telah saya tulis dengan menyebutkan sumbernya. Apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiasi maka saya rela gelar keserjanaan saya dicabut.

Surabaya, 6 Juli 2011

Penulis

Khorina Primasari

110511249

HALAMAN PERSETUJUAN

**Skripsi ini telah disetujui oleh
Dosen Pembimbing Penulisan Skripsi
Pada Tanggal 27 Juni 2011**



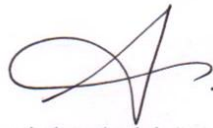
Endang R. Surjaningrum, S. Psi., M.Psych

NIP. 197102221998022001

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan dewan penguji pada hari Rabu, tanggal
6 Juli 2011 dengan susunan Dewan Penguji


Ketua,



Tri Kurniati Ambarini, S.Psi.,M.Psi.,psi

NIP. 131570354


Sekretaris,



Nurul Hartini, S.Psi.,M.Kes.,psi

NIP. 132230965

Anggota,



Endang Retno S., S.Psi.,M.Psych.,psi

NIP. 132206062

HALAMAN MOTTO

**Musuh yang paling berbahaya diatas dunia ini adalah penakut dan
bimbang. Teman yang paling setia, hanyalah keberanian dan keyakinan
yang teguh. (Andrew Jakson)**

HALAMAN PERSEMBAHAN

Setiap lembar dalam karya ini kupersembahkan kepada...

Kedua orang tua, iyangku, saudara-saudaraku

dan semua orang yang ku sayangi

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah, puji syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan karunia dan rahmat-Nya kepada kita semua, atas ijin-Nya pula peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.

Di luar kelegaan dan rasa syukur atas terselesaikannya skripsi “Prediktor Kepatuhan pada *Treatment* Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 ditinjau dari *Health Belief Model* di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya” ini, peneliti sadar sepenuhnya bahwa karya ini dapat selesai atas bantuan banyak pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini peneliti ini menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. Seger Handoyo, selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.
2. Ibu Herdina Indrijati, S.Psi.,M.Psi.,psi selaku dosen pembimbing akademik, terimakasih atas segala perhatian dan bantuan selama peneliti menuntut ilmu di Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.
3. Ibu Endang R. Surjaningrum, S.Psi.,M.Psych.,psi selaku dosen pembimbing skripsi yang banyak memberikan saran dan masukan yang membangun bagi peneliti. Kesabaran dan perhatian yang tulus membuat peneliti tergerak untuk menyelesaikan penelitian skripsi terbaik yang peneliti mampu. Suatu kehormatan tersendiri bagi peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan bimbingan beliau.

4. Ibu Nurul Hartini, S.Psi.,M.Kes.,psi, ibu Endah Mastuti S.Psi.,M.Si dan ibu Atika S.Psi yang telah bersedia menjadi *professional judgement* dan memberikan masukan tentang penelitian ini.
5. Para dosen pendidikan sarjana (S1) Fakultas Psikologi Universitas Airlangga. Peneliti mempelajari banyak hal berharga melalui didikan para dosen. Tidak ada kata lain yang pantas diucapkan selain ucapan terimakasih yang sedalam-dalamnya.
6. Keluarga peneliti, khususnya kepada kedua orang tua, Bapak Drs. Susanto Budiono Msi. dan Ibu Dra. Iriany, Hj. RA. Mulyani (iyangku), dan kedua adikku tersayang atas dorongan, ketekunan, kerja keras, ketulusan, kebijaksanaan, dan kasih agar peneliti menjadi pribadi yang tangguh, peka, kritis, serta bijak dan berhati-hati dalam berpikir, bertutur kata, dan bertingkah laku. Terimakasih telah memberi ananda kesempatan untuk merasakan hidup dan pendidikan yang lebih dari layak.
7. Para karyawan Fakultas Psikologi Universitas Airlangga, yang telah memberi warna tersendiri dalam kehidupan akademik peneliti, keceriaan ini tidak akan terlupakan. Terimakasih atas segala bantuan dan perhatiannya selama ini.
8. Pihak LITBANG RSUD Dr. Soetomo yang telah memberikan ijin bagi peneliti untuk mengadakan penelitian di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
9. Dr. Khairina, SpKJ yang telah menjadi dokter pembimbing etik sebelum melakukan penelitian di Rumah Sakit RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

10. Dr. Sri Murtiwi, SpPD – KEMD yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di IRJ Poli Diabetes Mellitus RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
11. Edo Brahmantia, ST. yang selama ini memberikan dukungan dan memberi kekuatan bagi peneliti untuk mampu menyelesaikan skripsi ini, *who shared the happiest time of my life.*
12. Dian Purnamasari S.Psi, Qurrota A'yun S.Psi, Elfina Yuke S.Psi, Setya Anggraini Suhel S.Psi, dan Annisa Ayu Amalia atas segala yang telah kita lalui dari awal kuliah sampai sekarang. Terima kasih atas doa, dukungan, dan persahabatan kita selama ini.
13. Erina Hudi Prasasti ST, atas segala yang telah kita lalui dari duduk dibangku SMA sampai sekarang. Terima kasih doa, dukungan, dan persahabatan kita selama ini.
14. Teman-teman terbaikku, teman bertukar pikiran, dan melepas penat Frisca Dina Kartikasari S.Psi, Amalia Yustisia Pratiwi S.Psi, Laskmita S.Psi, Ika Resty S.Psi, Meiriska Sasi Kirana S.Psi, Nisa Muftie S.Psi, Dyah Ayu Cahyo, dan Binda Mayasari. Terima kasih atas segalanya, semoga kita adalah teman selamanya.
15. Teman-teman di Multiscan, terutama Januar Ali yang telah meluangkan waktunya untuk menemani peneliti mengambil data dan memberikan support untuk tetap bersemangat menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih atas bantuannya.

16. Anjar Dini, Mikhail Mega, Binda Mayasari dan Gya Ascotia, teman-teman seperjuangan di detik-detik pengerjaan skripsi hingga pelaksanaan sidang skripsi. Tetap semangat!
17. Teman-teman mahasiswa psikologi angkatan 2003, 2004, 2005, 2006, 2007 sangat senang dan bangga bisa menjadi bagian dari kalian.
18. Seluruh responden pasien diabetes mellitus di IRJ Poli Diabetes Mellitus RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang bersedia memberikan bantuan dalam mengisi kuesioner.
19. Semua pihak yang mungkin luput disebutkan karena semata-mata keterbatasan peneliti. Terima kasih atas segala sumbangsuhnya.

Akhirnya peneliti menyadari bahwa tidak ada karya yang sempurna. Penelitian skripsi ini hanyalah bentuk usaha peneliti untuk melakukan yang terbaik. Segala saran dan kritik peneliti terima dengan tangan terbuka. Semoga karya ini dapat memberi manfaat bagi banyak pihak.

Surabaya, 27 Juni 2011

Peneliti,

Khorina Primasari

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN SURAT PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
UCAPAN TERIMAKASIH	vii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
ABSTRAKSI	xx
ABSTRACT	xxi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Identifikasi Masalah	12
1.3. Batasan Masalah	14
1.4. Rumusan Masalah	15
1.5. Tujuan Penelitian	16
1.6. Manfaat Penelitian	16
1.6.1. Manfaat Teoritis	16
1.6.2. Manfaat Praktis	16
BAB II TINJUAN PUSTAKA	
2.1. Diabetes Mellitus	18
2.1.1. Pengertian Diabetes Mellitus	18
2.1.2. Diagnosis Diabetes Mellitus	19
2.1.3. Tipe Diabetes Mellitus	20

2.1.4.	Penyebab Diabetes Mellitus	23
2.1.5.	Gejala-gejala Diabetes Mellitus	27
2.1.6.	Komplikasi Diabetes Mellitus	28
2.1.7.	<i>Treatment</i> Hidup Sehat Bagi Pasien Diabetes Mellitus	31
2.2.	Kepatuhan pada <i>Treatment</i>	39
2.2.1.	Pengertian Kepatuhan	39
2.2.2.	Pengertian Kepatuhan pada <i>Treatment</i>	40
2.2.3.	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan pada <i>Treatment</i>	41
2.2.4.	Usaha untuk Meningkatkan Kepatuhan pada <i>Treatment</i>	47
2.3.	<i>Health Belief Model</i>	48
2.3.1.	Pengertian <i>Health Belief Model</i>	49
2.3.2.	Prediktor dalam <i>Health Belief Model</i>	52
2.4.	Hubungan antara <i>Health Belief Model</i> dengan Prediktor Kepatuhan pada <i>Treatment</i> Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2	54
2.5.	Kerangka Konseptual Penelitian	58
2.6.	Hipotesis Penelitian.....	59

BAB III METODE PENELITIAN

3.1.	Tipe Penelitian	60
3.2.	Identifikasi Variabel Penelitian.....	61
3.3.	Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	62
3.4.	Lokasi dan Waktu Pengumpulan Data.....	66
3.4.1.	Lokasi Pengumpulan Data	66
3.4.2.	Waktu Pengumpulan Data.....	66
3.5.	Subjek Penelitian.....	66
3.6.	Teknik Pengumpulan Data.....	68

3.6.1. Skala <i>Perceived Susceptibility, Perceived Severity, perceived Benefits, Perceived Barriers</i>	69
3.6.2. Skala Kepatuhan pada <i>Treatment</i>	72
3.7. Validitas Alat Ukur	74
3.7.1. Validitas Skala <i>Perceived Susceptibility, Perceived Severity, perceived Benefits, Perceived Barriers</i>	74
3.7.2. Validitas Skala Kepatuhan pada <i>Treatment</i>	75
3.7.3. Validitas Aitem	75
3.8. Reliabilitas Alat Ukur	79
3.9. Analisis Data	81
3.10. Masalah Etika.....	81
3.10.1. Persetujuan	81
3.10.2. Anomanitas	81

BAB IV LAPORAN PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Lokasi dan Subjek Penelitian	82
4.1.1. Gambaran Lokasi Penelitian	82
4.1.2. Gambaran Subjek Penelitian	84
4.2. Pelaksanaan Penelitian	86
4.2.1. Persiapan Penelitian	86
4.2.2. Persiapan Administrasi.....	87
4.2.3. Persiapan Instrumen Penelitian	88
4.2.4. Pengambilan Data	89
4.2.5. Hambatan Penelitian	91
4.3. Hasil Penelitian	92
4.3.1. Analisis Deskriptif.....	92
4.3.2. Deskripsi Subjek Berdasarkan Norma	94
4.3.3. Uji Normalitas	97
4.3.4. Uji Lineritas.....	100
4.3.5. Uji Asumsi Multi-kolinearitas.....	101
4.3.6. Hasil Uji Analisis Data.....	102

4.4. Pembahasan.....	118
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1. Kesimpulan	123
5.2. Saran.....	123
DAFTAR PUSTAKA	126
LAMPIRAN.....	xv

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Data Skor Kasar.....	129
Lampiran 2: Tabel Hitung Manual.....	139
Lampiran 3: Uji Validitas dan Reliabilitas.....	140
Lampiran 4: Asumsi Regresi.....	154
Lampiran 5: Analisis Regresi Berganda	163
Lampiran 6: Kuesioner Penelitian.....	170
Lampiran 7: Professional Judgement	179
Lampiran 8: Surat Ijin penelitian	186

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.	Kerangka <i>Health Belief Model</i>	51
Gambar 2.5.	Kerangka Konseptual Penelitian.....	58
Gambar 3.1.	Skema Hubungan Antar Variabel	61
Gambar 4.1.	Uji Normalitas dengan P_P Plots variabel perceived susceptibility	98
Gambar 4.2.	Uji Normalitas dengan P_P Plots variabel perceived severity	98
Gambar 4.3.	Uji Normalitas dengan P_P Plots variabel perceived benefits	98
Gambar 4.4.	Uji Normalitas dengan P_P Plots variabel perceived barriers.....	99
Gambar 4.5.	Uji Normalitas dengan P_P Plots variabel Kepatuhan.....	99
Gambar 4.6.	Kerangka Hasil Hipotesis.....	117

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.	Komplikasi Kronis	30
Tabel 3.1.	Norma Pemberian Skor Skala Perceived Susceptibility, Perceived Severity, Perceived Benefits, dan Perceived Barriers	70
Tabel 3.2.	Blue Print Skala Perceived Susceptibility sebelum Uji Coba	71
Tabel 3.3.	Blue Print Skala Perceived Severity sebelum Uji Coba.....	71
Tabel 3.4.	Blue Print Skala Perceived Benefits sebelum Uji Coba.....	72
Tabel 3.5.	Blue Print Skala Perceived Barriers sebelum Uji Coba.....	72
Tabel 3.6.	Norma Pemberian Skor Skala Kepatuhan pada Treatment..	73
Tabel 3.7.	Blue Print Skala Kepatuhan pada Treatment sebelum Uji Coba	73
Tabel 3.8.	Penilaian dari Professional Judgement Skala Perceived Susceptibility, Perceived Severity, Perceived Benefits, dan Perceived Barriers	74
Tabel 3.9.	Penilaian dari Professional Judgement Skala Kepatuhan pada Treatment.....	75
Tabel 3.10.	Blue Print Skala Perceived Susceptibility setelah Uji Validitas	76
Tabel 3.11.	Blue Print Skala Perceived Severity setelah Uji Validitas...	77
Tabel 3.12.	Blue Print Skala Perceived Benefits setelah Uji Validitas...	77
Tabel 3.13.	Blue Print Skala Perceived Barriers setelah Uji Validitas ...	78
Tabel 3.14.	Blue Print Skala Kepatuhan pada Treatment setelah Uji Validitas	78
Tabel 3.15.	Reliabilitas Skala Perceived Susceptibility	79
Tabel 3.16.	Reliabilitas Skala Perceived Severity	80
Tabel 3.17.	Reliabilitas Skala Perceived Benefits	80
Tabel 3.18.	Reliabilitas Skala Perceived Barriers	80
Tabel 3.19.	Reliabilitas Skala Kepatuhan pada Treatment	80
Tabel 4.1.	Frekuensi Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin	85

Tabel 4.2.	Frekuensi Subjek Berdasarkan Usia.....	85
Tabel 4.3.	Frekuensi Subjek Berdasarkan Pendidikan Terakhir	86
Tabel 4.4.	Deskripsi Variabel Perceived Susceptibility, Perceived Severity, Perceived Benefits, Perceived Barriers dan Kepatuhan pada Treatment	93
Tabel 4.5.	Jumlah Subjek Berdasarkan Kategori Skor pada Perceived Susceptibility.....	95
Tabel 4.6.	Jumlah Subjek Berdasarkan Kategori Skor pada Perceived Severity	95
Tabel 4.7.	Jumlah Subjek Berdasarkan Kategori Skor pada Perceived Benefits	95
Tabel 4.8.	Jumlah Subjek Berdasarkan Kategori Skor pada Perceived Barriers.....	95
Tabel 4.9.	Jumlah Subjek Berdasarkan Kategori Skor Kepatuhan pada Treatment.....	96
Tabel 4.10.	Uji Normalitas One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test	97
Tabel 4.11.	Uji Linieritas antara Perceived Susceptibility dengan Kepatuhan pada Treatment	100
Tabel 4.12.	Uji Linieritas antara Perceived Severity dengan Kepatuhan pada Treatment.....	100
Tabel 4.13.	Uji Linieritas antara Perceived Benefits dengan Kepatuhan pada Treatment.....	101
Tabel 4.14.	Uji Linieritas antara Perceived Susceptibility dengan Kepatuhan pada Treatment	101
Tabel 4.15.	Uji Multikolinieritas.....	101
Tabel 4.16.	Korelasi antara Perceived Susceptibility, Perceived Severity, Perceived Benefits, Perceived Barriers dengan Kepatuhan pada Treatment	103
Tabel 4.17.	Korelasi Regresi	105
Tabel 4.18.	Taraf Signifikansi	105
Tabel 4.19.	Persamaan Garis.....	106

Tabel 4.20.	Besar Sumbangan antar Variabel	110
Tabel 4.21.	Korelasi dengan Mengontrol Variabel Perceived Severity, Perceived Benefits, dan Perceived Barriers	111
Tabel 4.22.	Korelasi dengan Mengontrol Variabel Perceived Susceptibility, Perceived Benefits, dan Perceived Barriers .	112
Tabel 4.23	Korelasi dengan Mengontrol Variabel Perceived Susceptibility, Perceived Severity, dan Perceived Barriers .	114
Tabel 4.24.	Korelasi dengan Mengontrol Variabel Perceived Susceptibility, Perceived Severity, dan Perceived Benefits.	115

ABSTRAKSI

Khorina Primasari, 110511249, Prediktor Kepatuhan pada *Treatment* Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 ditinjau dari *Health Belief Model* di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya, *Skripsi*, Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya, 2011.

x + 128 halaman, 8 lampiran.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *Perceived Benefits*, *Perceived Barriers* dapat memprediksi kepatuhan pada *treatment* penderita diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya. Penelitian ini memiliki empat variabel bebas yaitu *perceived susceptibility*, *perceived severity*, *Perceived Benefits*, *Perceived Barriers* dan satu variabel terikat yaitu kepatuhan pada *Treatment*. Subjek penelitian adalah pasien diabetes mellitus tipe 2 di IRJ Poli Diabetes Mellitus RSUD Dr. Soetomo Surabaya sebanyak 46 orang.

Metode pengambilan data menggunakan kuesioner dengan skala *Likert* untuk seluruh variabel. Untuk menguji kualitas alat ukur digunakan uji validitas isi dengan *professional judgement* dan bantuan SPSS 16.0 for windows serta uji reliabilitas dengan teknik *Alpha Cronbach*. Kuesioner skala *Perceived Susceptibility* menghasilkan item valid sebanyak 12 item dan nilai *alpha* (α) sebesar 0.927, *Perceived Severity* menghasilkan item valid sebanyak 12 item dan α sebesar 0.934, *Perceived Benefits* menghasilkan item valid sebanyak 15 item dengan koefisien *alpha* (α) sebesar 0.820, *Perceived Barriers* menghasilkan item sebanyak 13 item dan α sebesar 0.888. Variabel Kepatuhan pada *Treatment* menghasilkan item valid sebanyak 21 item dengan koefisien *alpha* (α) sebesar 0,890.

Dari hasil analisis data diperoleh nilai korelasi Regresi antara *Perceived Susceptibility*, *Perceived Severity*, *Perceived Benefits*, *Perceived Barriers* dengan kepatuhan pada *treatment* sebesar 0,983 dengan signikansi sebesar 0,000. Sedangkan nilai masing-masing korelasi antara *perceived susceptibility* dengan kepatuhan pada *treatment* sebesar 0,500 dan signifikansi 0,001, nilai korelasi antara *perceived severity* dengan kepatuhan pada *treatment* sebesar 0,769 dengan signifikansi sebesar 0,000, nilai korelasi *perceived benefits* dengan kepatuhan pada *treatment* sebesar 0,623 dan signifikansi sebesar 0,000, nilai korelasi *perceived barriers* dengan kepatuhan pada *treatment* sebesar 0,674 dan signifikansi 0,000.

Kata kunci: *Health Belief Model*, kepatuhan pada *treatment*, penderita diabetes mellitus tipe 2.

Daftar Pustaka, 45 (1985-2010).

ABSTRACT

Khorina Primasari, 110511249, Predictors of Treatment Compliance in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus in terms of the Health Belief Model Hospital Dr. Soetomo Surabaya, Thesis, Faculty of Psychology Airlangga University Surabaya, 2011.

x + 128 pages, 8 appendices.

This study aims to determine the perceived susceptibility, perceived severity, Perceived Benefits, Perceived Barriers can predict treatment compliance in patients with type 2 diabetes mellitus at the Hospital Dr. Soetomo Surabaya. This study has four independent variables of perceived susceptibility, perceived severity, Perceived Benefits, Perceived Barriers and one dependent variable is compliance to treatment. Research subjects were patients with diabetes mellitus type 2 Diabetes Mellitus in IRJ Poly RSU Dr. Soetomo Surabaya as many as 46 people.

The method of data retrieval using a questionnaire with Likert scales for all variables. To test the quality of measuring devices used to test the validity of the content of professional judgment and SPSS 16.0 for windows as well as reliability testing with Cronbach alpha technique. Perceived susceptibility scale questionnaire produces valid items as many as 12 items and the value of alpha (α) of 0.927, Perceived Severity produce valid items and α as many as 12 items for 0.934, Perceived Benefits produce as many as 15 valid items items with coefficient alpha (α) of 0.820, Perceived barriers produced items as much as 13 items and α for 0.888. Compliance to Treatment variables produce as many as 21 valid items items with coefficient alpha (α) of 0.890.

From the analysis of data obtained by the correlation regression between Perceived susceptibility, Perceived Severity, Perceived Benefits, Perceived Barriers and compliance to treatment amounting to 0.983 with signikansi of 0.000; the correlation between the perceived susceptibility to compliance to treatment amounting to 0.500 and 0.001 significance, the correlation between the perceived severity with compliance to treatment amounting to 0.769 with a significance of 0.000, the correlation with the perceived benefits of compliance to treatment amounting to 0.623 and a significance of 0.000, the correlation value perceived barriers to compliance to treatment amounting to 0.674 and 0.000 significance.

Keywords: Health Belief Model, compliance to treatment, patien with type 2 diabetes mellitus

References, 45 (1985-2010).