

**PERILAKU PENCEGAHAN KEGAWATDARURATAN DIABETES  
MELITUS: HIPERGLIKEMIA DENGAN PENDEKATAN  
*HEALTH BELIEF MODEL***

**TUGAS AKHIR**

**ARINA AINUL FADLILAH  
NIM. P17230214110**



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES  
MALANG  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN BLITAR  
2024**

**PERILAKU PENCEGAHAN KEGAWATDARURATAN DIABETES  
MELITUS: HIPERGLIKEMIA DENGAN PENDEKATAN  
*HEALTH BELIEF MODEL***

Tugas Akhir ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan  
di Program Studi Diploma III Keperawatan Blitar  
Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

**ARINA AINUL FADLILAH  
NIM. P17230214110**



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES  
MALANG  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN BLITAR**

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Arina Ainul Fadlilah

NIM : P17230214110

Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang Program Studi D3 Keperawatan  
Blitar

Saya menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan saya.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Tugas Akhir ini hasil pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mengetahui,  
Pembimbing Utama



**Ns. Tri Cahyo Sepdianto, M.Kep.,Sp.KMB**

NIP. 19760928200121002

Blitar, 1 April 2024

Yang membuat pernyataan



**Arina Ainul Fadlilah**

NIM. P17230214110

## LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas Akhir dengan judul “Perilaku Pencegahan Kegawatdaruratan Diabetes Melitus: Hiperglikemia Dengan Pendekatan *Health Belief Model*” oleh Arina Ainul Fadlilah dengan NIM. P17230214110 telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Blitar, 1 April 2024

Mengetahui,  
Pembimbing Utama



Ns. Tri Cahyo Sepdianto, M.Kep.,Sp.KMB

NIP. 19760928200121002

## LEMBAR PENGESAHAN

Tugas Akhir dengan judul “Perilaku Pencegahan Kegawatdaruratan Diabetes Melitus: Hiperglikemia Dengan Pendekatan *Health Belief Model*” oleh Arina Ainul Fadlilah dengan NIM. P17230214110, telah diujikan di depan dewan penguji pada tanggal 4 April 2024.

Dewan Penguji,

Ketua Penguji

Ns. Dewi Rachmawati, M. Kep

NIP. 19840406 202321 2 043

Anggota Penguji

Ns. Tri Cahyo Sepdianto, M.Kep.,Sp.KMB

NIP. 19760928200121002

Mengetahui,

Ketua Jurusan Keperawatan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang



Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep. Ns, M. Kep.

NIP. 19760810 200212 2 001

## ABSTRAK

Fadlilah, Arina Ainul (2024), Perilaku Pencegahan Kegawatdaruratan Diabetes Melitus: Hiperglikemia dengan Pendekatan *Health Belief* Tugas Akhir, Program Studi Diploma 3 (D3) Keperawatan Blitar, Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Pembimbing Utama: Ns. Tri Cahyo Sepdianto, M.Kep.,Sp.KMB

Kegawatdaruratan diabetes melitus merupakan perubahan drastis dalam kadar gula darah yang berdampak penurunan kesadaran jika tidak dilakukan suatu pencegahan. *Health Belief Model* merupakan teori perilaku kesehatan untuk memahami perilaku kesehatan individu mencakup enam komponen dasar (Persepsi Kerentanan, Persepsi Keparahan, Persepsi Manfaat, Persepsi Hambatan, Isyarat Untuk Bertindak, Keyakinan Diri). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perilaku pencegahan kegawatdaruratan diabetes melitus: hiperglikemia dengan pendekatan *Health Belief Model*. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Besar sampel sebanyak 30 pasien DM yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner perilaku pencegahan kegawatdaruratan diabetes melitus: hiperglikemia berbasis keyakinan sebanyak 19 pertanyaan. Teknik analisa data menggunakan analisa univariat. Sebanyak 46,7% pasien DM mempunyai risiko rentan hiperglikemia, 40% pasien DM mempunyai risiko parah hiperglikemia, 50% pasien DM mempunyai risiko manfaat hiperglikemia, 36,7% pasien DM mempunyai risiko ada hambatan, 50% pasien DM mempunyai risiko mampu hiperglikemia, 50% pasien DM mempunyai risiko dorongan hiperglikemia semuanya cenderung melakukan pencegahan hiperglikemia. Perilaku pencegahan kegawatdaruratan diabetes melitus: hiperglikemia cenderung melakukan pencegahan hiperglikemia karena menyadari pentingnya mengontrol kadar gula darah, takut akan bahaya komplikasi diabetes, merasakan manfaat dari pengobatan dan gaya hidup sehat, termotivasi untuk berperilaku sehat, didukung oleh penyuluhan dan dukungan keluarga, motivasi tinggi dalam pencegahan hiperglikemia.

Kata kunci : Perilaku Pencegahan, Kegawatdaruratan Diabetes Melitus, *Health Belief Model*.

## **ABSTRACT**

Fadlilah, Arina Ainul (2024), Diabetes Melitus Emergency Prevention Behavior: Hyperglycemia with a Health Belief Approach, Scientific Writing Model, Blitar Nursing Diploma 3 (D3) Study Program, Nursing Department, Malang Ministry of Health Health Polytechnic, Main Supervisor: Ns. Tri Cahyo Sepdianto, M.Kep.,Sp.KMB

Diabetes melitus emergencies are drastic changes in blood sugar levels that result in a decrease in consciousness if no prevention is taken. The Health Belief Model is a health behaviour theory to understand individual health behaviour including six basic components (Perceived Vulnerability, Perceived Severity, Perceived Benefits, Perceived Barriers, Cues to Action, Self-Belief). This study was conducted to determine the prevention behaviour of diabetes melitus emergencies: hyperglycemia with the Health Belief Model approach. This research uses descriptive method. The sample size was 30 DM patients who were taken with purposive sampling technique. Data collection using a questionnaire of preventive behaviour of diabetes melitus emergencies: belief-based hyperglycaemia as many as 19 questions. Data analysis technique using univariate analysis. A total of 46.7% of DM patients have a vulnerable risk of hyperglycaemia, 40% of DM patients have a severe risk of hyperglycaemia, 50% of DM patients have a beneficial risk of hyperglycaemia, 36.7% of DM patients have a risk of obstacles, 50% of DM patients have a capable risk of hyperglycaemia, 50% of DM patients have a risk of hyperglycaemia encouragement all tend to prevent hyperglycaemia. Diabetes melitus emergency prevention behaviour: hyperglycaemia tends to prevent hyperglycaemia because they are aware of the importance of controlling blood sugar levels, afraid of the dangers of diabetes complications, feel the benefits of treatment and a healthy lifestyle, motivated to behave healthily, supported by counseling and family support, high motivation in preventing hyperglycaemia.

*Keywords: Preventive Behaviour, Diabetes Melitus Emergency, Health Belief Model.*

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan atas ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun Tugas Akhir dengan Judul “Perilaku Pencegahan Kegawatdaruratan Diabetes Melitus: Hiperglikemia dengan Pendekatan *Health Belief Model*” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi D-III Keperawatan Blitar Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini, penulis tidak lepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Moh. Wildan, A.Per.Pen., M.Pd, Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu dan mendapatkan banyak pengalaman di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang.
2. Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns, M.Kep, Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang.
3. Dr. Mutia Farah Sp.A, M.Kes Direktur RSI Aminah Kota Blitar
4. Wiwin Martiningsih, M.Kep., PhD NS, Ketua Program Studi Diploma 3 Keperawatan Blitar Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam penyusunan Tugas Akhir
5. Ns. Tri Cahyo Sepdianto, M.Kep.,Sp.KMB, Dosen Pembimbing yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan Tugas Akhir ini.
6. Ns. Dewi Rachmawati, M. Kep., Dosen Penguji yang berkenan membimbing dan memberikan saran kepada penulis dalam memperbaiki penyusunan Tugas Akhir.
7. Seluruh dosen dan staf pegawai Program Studi Diploma 3 Keperawatan Blitar yang telah memberikan ilmu dan bantuannya.
8. Bapak Samsul Huda dan Ibu Meiyati yang telah memotivasi, memberikan semangat, doa dan dukungan penuh sehingga penulis mampu menyelesaikan Tugas Akhir ini.

9. Muchammad Hafidz Khoirul Nizam yang telah memberikan dukungan dan semangat untuk menyelesaikan Tugas Akhir ini.
10. Teman-teman dekat saya yang mendukung dan memberikan semangat untuk menyelesaikan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Tugas Akhir masih jauh dari sempurna, maka dari itu, kritik dan saran sangat penulis harapkan demi kesempurnaan Tugas Akhir ini. Semoga Tugas Akhir ini memberikan hal-hal baik yang bermanfaat bagi semua pihak.

Blitar, 1 April 2024

Penulis

**Arina Ainul Fadlilah**

NIM: P17230214110

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN .....	v
ABSTRAK .....	vi
ABSTRACT .....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4Manfat Penelitian .....	6
1.4.1 Manfaat praktis .....	6
1.4.2 Manfaat teoritis.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Diabetes Melitus dan Hiperglikemia.....	7
2.1.1 Diabetes Melitus .....	7
2.1.1.1 Definisi .....	7
2.1.1.2 Klasifikasi diabetes melitus .....	7
2.1.2 Hiperglikemia .....	8
2.1.2.1 Definisi.....	8
2.1.2.2 Penyebab .....	8

2.1.2.3	Kegawatdaruratan hiperglikemia .....	9
2.1.2.4	Faktor risiko yang berkontribusi pada hiperglikemia .....	12
2.2	Health Belief Model (HBM) .....	13
2.2.1	Definisi Health Belief Model (HBM).....	13
2.2.2	Konsep dasar dan prinsip <i>Health Belief Model</i> .....	14
2.3	Pencegahan Kegawatdaruratan Diabetes Melitus:Hiperglikemia .....	17
2.3.1	Metode pencegahan .....	17
2.4	Kerangka Berpikir .....	18
BAB 3 METODE PENELITIAN.....		19
3.1	Desain Penelitian.....	19
3.2	Kerangka Kerja .....	19
3.3	Populasi, Sampel, dan Sampling.....	20
3.3.1	Populasi .....	20
3.3.2	Sampel .....	20
3.3.3	Sampling.....	20
3.4	Variabel Penelitian .....	20
3.5	Tempat Dan Waktu Pengumpulan Data .....	21
3.5.1	Tempat .....	21
3.5.2	Waktu.....	21
3.6	Definisi Operasional.....	22
3.7	Pengumpulan Data .....	24
3.7.1	Intrumen Penelitian .....	24
3.7.2	Langkah-Langkah Pengumpulan Data.....	24
3.7.3	Uji validitas dan Uji reliabilitas .....	25
3.8	Metode pengolahan data, Analisa Data .....	26
3.8.1	Metode pengolahan data.....	26
3.8.2	Analisa Data .....	26
3.8.3	Penyajian Data.....	27
3.9	Etika Penelitian .....	27
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....		29
4.1	Hasil Penelitian .....	29

4.1.1 Gambaran Tempat Penelitian.....	29
4.1.2 Karakteristik pasien DM.....	30
4.1.3 Data Khusus.....	31
4.1.4 Tabulasi Silang .....	32
4.2 Pembahasan.....	34
4.2.1 Persepsi Kerentanan .....	34
4.2.2 Persepsi Keparahan .....	36
4.2.3 Persepsi Manfaat .....	37
4.2.4 Persepsi Hambatan .....	39
4.2.5 Kemampuan Diri .....	41
4.2.6 Isyarat Untuk Bertindak .....	42
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN .....	44
5.1 Kesimpulan .....	44
5.2 Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA .....	47

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Etiologi Diabetes Melitus .....	7
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	22
Tabel 4.1 Karakteristik Pasien DM pasien DM .....	30
Tabel 4. 2 Data Khusus pasien DM.....	31
Tabel 4.3 Tabulasi Silang Kecenderungan Perilaku Pencegahan Hiperglikemia.....	32

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Berpikir .....	18
Gambar 3.1 Kerangka Kerja .....	19

## DAFTAR LAMPIRAN

<i>Lampiran 1 surat ijin studi pendahuluan</i> .....	49
Lampiran 2 surat ijin penelitian .....	51
Lampiran 3 surat keterangan kelayakan etik.....	53
Lampiran 4 Lembar Informed Consent.....	54
Lampiran 5 Kisi-kisi Kuesioner .....	55
Lampiran 6 Lembar Kuesioner .....	56
Lampiran 7 Hasil Uji Validitas.....	59
Lampiran 8 Data Khusus.....	61
Lampiran 9 Output SPSS .....	62
Lampiran 10 Matriks Kegiatan Penelitian .....	68