

## **BAB IV**

### **LAPORAN PENELITIAN**

#### **A. Orientasi Kancha Penelitian**

Penelitian dilakukan di RS Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang, khususnya pada kelompok PERSADIA (Persatuan Diabetes Indonesia) Semarang. PERSADIA Semarang merupakan bagian dari RS Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang yang memberikan kegiatan dan layanan khusus bagi para penderita Diabetes Mellitus (DM). PERSADIA Semarang berdiri sejak 14 Februari 2007, melalui keputusan Pengurus PERSADIA Cabang Semarang No: 002/II/PersadiaCabangSemarang/2007.

PERSADIA merupakan wadah atau komunitas bagi para penderita diabetes, maupun orang dengan resiko diabetes. Kegiatan rutin PERSADIA adalah olahraga setiap hari Selasa pagi, seminar kesehatan, jambore PERSADIA, *gathering* anggota PERSADIA, penyuluhan gizi, pemeriksaan gula darah, dan juga *refreshing*.

#### **B. Persiapan Pengambilan Data**

Pengambilan data di RS Panti Wilasa Dr. Cipto Semarang diawali dengan proses perijinan. Surat ijin penelitian ditujukan kepada Direktur RS Panti Wilasa Dr. Cipto dengan nomor 90/A.7.04/MP/X/2016, dan mendapat surat jawaban ijin penelitian dengan nomor 1112/RSPWDC/LP/SDM/XI/2016.

Setelah melengkapi persyaratan seperti biodata, pakta integritas dan *institutional fee*, peneliti menentukan waktu pelaksanaan pengambilan data, dengan berkoordinasi dengan bagian SDM dan PERSADIA.

### C. Uji Coba Skala Penelitian

#### 1. Skala kepatuhan

Hasil uji validitas terhadap skala kepatuhan yang terdiri dari 30 aitem, diperoleh 25 aitem valid dan 5 aitem tidak valid atau gugur. Aitem valid memiliki koefisien validitas  $>0,3$ . Rincian sebaran aitem skala kepatuhan setelah uji validitas adalah sebagai berikut:

Tabel 4  
Sebaran Aitem Skala Kepatuhan Diet DM Setelah Uji Validitas

No	Indiaktor	SebaranAitem		Jumlah Aitem Valid
		Favourable	Unfavourable	
1.	Perilaku mengikuti petunjuk atau saran dari tenaga medis	1, 4, 7, 10, 13	16, 18*, 20, 22*, 24	8
2.	Perilaku meningkatkan kesehatan	2, 5, 8, 11, 14	17*, 25, 27, 29, 30	9
3.	Perilaku mencegah timbulnya komplikasi	3, 6, 9, 12, 15	19*, 21*, 23, 26, 28	8
TOTAL				25

Keterangan: (\*) = aitem gugur atau tidak valid

Hasil uji reliabilitas terhadap skala kepatuhan diperoleh koefisien alpha sebesar 0,928. Hasil tersebut menunjukkan bahwa skala kepatuhan bersifat reliabel.

## 2. Skala Efikasi Diri (DMSES)

Hasil uji validitas terhadap skala DMSES yang terdiri dari 15 aitem, diperoleh seluruh aitem valid atau tidak ada aitem gugur. Aitem valid memiliki koefisien validitas  $>0,3$ . Hasil uji reliabilitas terhadap skala DMSES diperoleh koefisien alpha sebesar 0,921. Hasil tersebut menunjukkan bahwa skala DMSES bersifat reliabel.

Tabel 5  
Sebaran Aitem Skala DMSES Setelah Uji Validitas

No	Sub skala	Sebaran Aitem	Total
1.	Nutrisi	4,7,8,11,12	5
2.	Olahraga&berat badan	5,10	2
3.	Saran Medis	9,14,13,15	4
4.	Gula darah&ulkus	1,2,3,6	4
TOTAL			15

## 3. Skala Strategi Koping

Hasil uji validitas terhadap skala strategi koping yang terdiri dari 20 aitem, diperoleh 16 aitem valid dan 4 aitem gugur atau tidak valid. Aitem yang valid memiliki koefisien validitas  $>0,3$ . Sebaran aitem setelah dilakukan uji validitas adalah sebagai berikut.

Tabel 6  
Sebaran Aitem Skala Strategi Koping Setelah Uji Validitas

No.	Jenis Koping	Aspek	Sebaran Aitem	Jumlah Aitem Valid
1.		<i>Active-coping</i>	1, 6, 11, 16	4
2.		<i>Planning</i>	2, 7*, 12, 17*	2
3.	<i>Problem Focused Coping(PFC)</i>	<i>Suppression of Competing Activities</i>	3, 8, 13, 18*	3
4.		<i>Restraint-coping</i>	4*, 9, 14, 19	3
5.		<i>Seeking Intrumental Social Support</i>	5, 10, 15, 20	4
TOTAL				16

Keterangan: (\*) = aitem gugur atau tidak valid

Hasil uji reliabilitas terhadap skala strategi koping diperoleh koefisien alpha sebesar 0,886. Hasil tersebut menunjukkan bahwa skala strategi koping bersifat reliabel.

#### D. Pelaksanaan Pengambilan Data

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 29 November 2016. Subjek penelitian ini adalah seluruh anggota PERSADIA Semarang yang mendapat diagnosis DM Tipe 2 serta memperoleh saran diet DM oleh dokter, ahli gizi, maupun tenaga medis lain. Jumlah subjek penelitian sebanyak 48 subjek.

Pengambilan data dilakukan oleh peneliti dengan memberikan skala penelitian pada subjek saat kegiatan PERSADIA di halaman Gereja

Kristen Jawa Semarang, pada hari Selasa tanggal 29 November 2016 pukul 07.00 wib. Peneliti memberikan instruksi dan penjelasan pada subjek mengenai tujuan penelitian serta cara mengisi lembar kuesioner penelitian yang telah dibagi sebelumnya. Subjek diberi kesempatan untuk bertanya dan juga diminta untuk mengisi *inform consent*.

*Inform consent* diberikan pada semua subjek agar subjek mengetahui maksud dan tujuan penelitian, serta aturan dalam pengambilan data. Peneliti memberi penjelasan mengenai hal-hal yang akan dilakukan, hak dan kewajiban subjek, serta meminta kesediaan subjek sebagai subjek penelitian.

Peneliti tidak mengalami hambatan yang berarti selama proses pengambilan data. Beberapa subjek yang mengalami kebingungan dalam proses pengisian skala diberi bantuan untuk memahami petunjuk pengerjaan oleh peneliti. Para subjek penelitian bersikap kooperatif dan mampu memberikan jawaban pada semua aitem skala psikologis.

## **E. Hasil Penelitian**

### **1. Uji Asumsi**

Sebelum dilakukan uji hipotesis, terlebih dahulu dilakukan uji asumsi. Uji asumsi bertujuan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh dari pengambilan data dapat memenuhi syarat untuk analisis selanjutnya atau tidak. Uji asumsi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah uji normalitas, uji linearitas dan uji multikolinearitas.

### a. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui normal tidaknya distribusi data pada masing-masing variabel, yaitu variabel efikasi diri, *problem focused coping* (PFC), dan kepatuhan diet DM. Teknik analisis uji normalitas data menggunakan uji *One Sample Kolmogorov Smirnov Test* dengan menggunakan program *Statistical Packages for Social Sciences* (SPSS) *for WindowsRelease* 16.00. Uji normalitas menghasilkan data sebagai berikut:

Tabel 7  
Rangkuman Hasil Uji Normalitas Data Penelitian

Variabel	Signifikansi	Keputusan
Efikasi Diri	0,200	Normal
PFC	0,147	Normal
Kepatuhan	0,200	Normal

### b. Uji Linearitas

Uji Linearitas menggunakan program *Statistical Packages for Social Sciences* (SPSS) *for WindowsRelease* 16.00. Uji linearitas menghasilkan data sebagai berikut:

Tabel 8  
Rangkuman Hasil Uji Linearitas Data Penelitian

Variabel	F linear	Signifikansi	Keputusan
Kepatuhan dengan Efikasi Diri	11,952	0,005	Linear
Kepatuhan dengan PFC	130,414	0,000	Linear

Berdasarkan tabel hasil uji linearitas tersebut, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa variabel efikasi diridenganvariabel kepatuhan bersifat linear. Demikian pula dengan variabel PFC dengan variabel kepatuhan yang bersifat linear.

### c. Uji Multikolinearitas

Uji asumsi multikolinearitas dilakukan untuk menguji hubungan antar variabel bebas, sehingga dapat dilihat apakah variabel-variabel bebas yang digunakan dalam penelitian memiliki pengaruh ataupun keterkaitan satu sama lain. Uji multikolinearitas dianalisis menggunakan program *Statistical Packages for Social Sciences (SPSS) for WindowsRelease 16.00*, dengan melihat nilai *tolerance* dan nilai *Variance Inflation Factor (VIF)*. Suatu variabel dikatakan memiliki multikolinearitas apabila nilai *tolerance* lebih kecil dari 0,1 dan nilai VIF lebih besar dari 10. Uji multikolinearitas menghasilkan data sebagai berikut:

Tabel 9  
Rangkuman Hasil Uji Multikolinearitas

	Nilai	Simpulan
Nilai <i>tolerance</i> efikasi diri (X1) dan FPC (X2)	0,716	Tidak terjadi multikolinearitas
Nilai VIF	1,397	Tidak terjadi multikolinearitas

## 2. Uji Hipotesis

### a. Hipotesis Mayor

Hipotesis mayor penelitian diuji menggunakan teknik analisis regresi dua prediktor dengan bantuan program *Statistical Packages for Social*

*Sciences (SPSS) for Windows Release 16.00*. Berdasarkan hasil uji hipotesis, diperoleh koefisien korelasi  $r_{(x1,2,y)} = 0,563$  dan hasil  $F_{(hitung)}=61,562$  dengan  $p= 0,000$  ( $p<0,01$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara efikasi diri dan *problem focused coping* (PFC) dengan kepatuhan diet DM. Hasil tersebut membuktikan bahwa hipotesis mayor dalam penelitian ini diterima.

#### **b. Hipotesis Minor**

Hipotesis minor diuji dengan teknik analisis korelasi *product moment* dengan bantuan program *Statistical Packages for Social Sciences (SPSS) for Windows Release 16.00*. Hasil perhitungan menunjukkan:

1) Kepatuhan dengan efikasi diri, memiliki koefisien korelasi  $r_{(x1y)}=0,537$  dengan  $p= 0,000$  ( $p<0,01$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang sangat signifikan antara efikasi diri dengan kepatuhan diet DM. Hipotesis minor pertama yang berbunyi “ada hubungan positif antara efikasi diri dengan kepatuhan diet DM” diterima. Hubungan positif memiliki arti bahwa makin tinggi efikasi diri, maka kepatuhan diet DM pun akan makin tinggi pula, dan begitu pula sebaliknya.

2) Kepatuhan dengan PFC, memiliki koefisien korelasi  $r_{(x2y)}= 0,757$  dengan  $p=0,000$  ( $p<0,01$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang sangat signifikan antara *problem focused coping* (PFC) dengan kepatuhan diet DM. Hipotesis minor ke dua yang berbunyi

“ada hubungan positif antara *problem focused coping* (PFC) dengan kepatuhan diet DM” diterima.

## F. Diskusi

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan, didapatkan hasil koefisien korelasi  $r_{(x1,2,y)} = 0,563$  dan hasil  $F_{(hitung)}=61,562$  dengan  $p= 0,000$  ( $p<0,01$ ), yang berarti bahwa terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara efikasi diri dan *problem focused coping* (PFC) dengan kepatuhan diet DM, atau dengan kata lain hipotesis mayor penelitian diterima. Hal tersebut dapat menjelaskan bahwa kepatuhan diet DM seorang diabetisi dapat muncul pada individu dengan efikasi diri yang baik serta melakukan coping jenis PFC.

Hipotesis minor pertama dalam penelitian ini yang berbunyi ada hubungan positif antara efikasi diri dengan kepatuhan diet DM, diterima, dengan koefisien korelasi  $r_{(x1y)}=0,537$  dengan  $p= 0,000$  ( $p<0,01$ ). Hasil tersebut dapat terbukti dan sejalan dengan pendapat Bandura (1997) yang menyatakan bahwa seorang dengan efikasi diri yang baik mampu menentukan perilaku efektif dan dengan tekun berusaha melakukan perilaku tersebut sesuai dengan target ataupun tujuan.

Seorang diabetisi dengan efikasi diri yang baik menunjukkan bahwa diabetisi menilai dirinya mampu melakukan suatu perilaku kesehatan, atau dalam kasus ini adalah perilaku kepatuhan diet DM. Efikasi diri pada diabetisi menggiring diabetisi pada perilaku yang sesuai dengan saran

dan petunjuk dari tenaga medis. Berbagai hambatan ataupun halangan dalam pelaksanaan diet DM akan mampu diatasi dengan baik.

Hasil penelitian sesuai dengan hasil penelitian dari Rahayu, Lestari, dan Purwandari (dalam Hasanat, 2015) yang menunjukkan ada hubungan yang sangat signifikan antara efikasi diri dengan kepatuhan menjalani diet pada penderita diabetes mellitus tipe 2. Kepatuhan diet memiliki keterkaitan langsung dengan status kadar gula darah.

Kadar gula darah yang stabil saat patuh menjalani diet dapat menjadi *reinforcement* tersendiri bagi diri diabetisi. Efikasi diri dapat muncul dari pengalaman yang dipersepsi positif oleh diabetisi. Persepsi dan keyakinan dari diri seorang pasien penyakit kronis mengenai kondisi yang dirasakan menjadi lebih efektif untuk memunculkan perilaku kepatuhan dari pada keyakinan dokter atau tenaga medis tentang kondisi pasien (Gatchel, Andrew dan David, 1989).

Menurut Bandura (2006), efikasi diri menggambarkan keyakinan seseorang mengenai kemampuan diri dalam mengorganisir dan bertindak guna mencapai efek atau dampak yang dihasilkan dari perilakunya. Melalui efikasi diri yang baik, para diabetisi yakin dapat melakukan perilaku kepatuhan diet DM dan diabetisi meyakini bahwa kepatuhan diet DM memiliki dampak positif bagi status kesehatan.

Pada penelitian ini, efikasi diri diabetisi berada di dalam kategori tinggi korelasinya dengan kepatuhan diet DM. Efikasi diri perlu dipertahankan dan dikembangkan oleh diabetisi. Menurut Bandura (1998),

efikasi diri dapat dikembangkan melalui empat cara. Cara pertama adalah dengan penguasaan (*mastery experiences*). Efikasi diri yang baik akan terbangun jika diabetisi terus menerus melakukan perilaku diet DM hingga kepatuhan terwujud dan efikasi diri meningkat.

Cara kedua dalam mengembangkan efikasi diri adalah melalui model sosial. Bandura (1998) berpendapat jika seorang melihat orang lain yang mirip dirinya mampu menjalankan suatu tugas dengan baik, maka orang tersebut dapat belajar untuk yakin bahwa dirinya sendiri juga akan berhasil. Diabetisi dalam penelitian ini telah melakukan cara model sosial ini. Hal tersebut terlihat dari keikutsertaan para subjek dalam komunitas PERSADIA Semarang. Perkumpulan diabetisi dapat membangun rasa mampu dan keyakinan diri bahwa semua diabetisi mampu menjalankan tata laksana diet DM dengan baik.

Usaha ketiga dalam mengembangkan efikasi diri diabetisi adalah dengan cara persuasi. Diabetisi yang dipersuasi bahwa dirinya mampu menjalankan diet DM akan memiliki usaha lebih keras dibanding yang ragu dan tidak mendapatkan ajakan untuk terus berperilaku sehat. Kegiatan dalam PERSADIA Semarang seperti olahraga dan rekreasi juga dapat dikategorikan dalam usaha membangun efikasi diri diabetisi. Adanya efikasi diri yang tinggi telah terbukti berkaitan erat dengan munculnya perilaku kepatuhan diet DM.

Menurut teori HBM, perilaku kepatuhan seseorang tergantung pada dua keyakinan atau dua penilaian kesehatan (Glanz dkk, 2008), yaitu

ancaman yang dirasakan dari sakit atau luka, serta keuntungan dan kerugian (*benefits and cost*). Seorang diabetisi akan membangun pengalaman-pengalaman tersendiri mengenai penyakitnya, pada aspek emosional dan kognitif. Aspek tersebut yang akan menjadi pertimbangan bagi diabetisi untuk menentukan strategi koping yang ia gunakan dalam mengelola permasalahannya (Coelho, dkk, 2003).

Koping menurut Bishop (2004) adalah usaha individu baik secara kognitif maupun perilaku yang dilakukan untuk mengatasi situasi *stressful*. Hasil dari koping akan digunakan untuk melakukan penilaian kembali pada situasi *stressful* tersebut, dan mempertimbangkan apa yang dapat dilakukan untuk menyelesaikannya.

Salah satu tipe strategi koping yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *problem focused coping* (PFC), memiliki keterkaitan positif dengan perilaku kepatuhan diet DM dengan hasil koefisien korelasi  $r_{(x_2y)} = 0,766$  dengan  $p=0,000$  ( $p<0,01$ ). Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis minor yang berbunyi ada hubungan positif antara PFC dengan kepatuhan diet DM diterima. Jika seorang diabetisi menggunakan PFC dalam mengatasi tuntutan diet DM, maka kepatuhan diet DM akan makin tinggi.

Tuntutan diet DM membuat stres tersendiri bagi diabetisi. Kondisi stres dapat berpengaruh pada gula darah. Gula darah yang tinggi menjadi tambahan *stressor* bagi diabetisi. PFC menjadi strategi koping yang efektif untuk mengurangi *stressor* tersebut. Diabetisi yang mampu mengendalikan stres memiliki penilaian bahwa diet bukan lagi suatu

ancaman, dan cenderung menjalankan diet secara patuh. Kepatuhan diet dapat menjaga kadar gula darah, dan seterusnya akan membuat diabetisi mempertahankan kemampuan PFC.

Menurut Keogh (2007), coping berkaitan secara positif dengan persepsi kesakitan pada diabetisi. *Problem Focused Coping* (PFC) muncul pada diri individu sebagai tindak lanjut dari persepsi kesakitan yang berkaitan dengan kepatuhan (Mann, dkk dalam Yuniarti, dkk, 2011). Teori tersebut bersesuaian dengan hasil penelitian yang menunjukkan adanya korelasi tinggi antara PFC dengan kepatuhan diet DM.

Penelitian Duangdao dan Roesch (dalam Yuniarti, dkk, 2011) memiliki hasil yang sejalan dengan penelitian ini. PFC berkorelasi positif dengan penyesuaian diri dan manajemen diri diabetes. Manajemen diri merupakan serangkaian usaha dalam penatalaksanaan diabetes, termasuk kepatuhan diet (Yuniarti, dkk, 2011). Hidayat (2013) dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa coping memiliki peranan yang penting dalam meningkatkan kepatuhan terhadap proses pengobatan.

Koping yang tepat dapat menjadi faktor pendukung munculnya perilaku kepatuhan diet DM. PFC berfokus pada perilaku yang harus dilakukan untuk memenuhi tujuan yang akan berpengaruh pada penyelesaian masalah, khususnya dalam hal ini adalah masalah kesehatan. Seorang diabetisi yang ingin meningkatkan kepatuhannya terhadap diet DM, harus sering berlatih menyelesaikan persoalannya dengan cara PFC.

Carver, Scheiver dan Weintraub (dalam Litman, 2006) berpendapat bahwa hambatan dalam melaksanakan diet DM dapat diselesaikan dengan mencari solusi konkret berupa tindakan nyata, sehingga tetap fokus pada jalan keluar masalah. Diabetisi belajar untuk menentukan *planning* atau rencana berupa langkah-langkah yang akan dilakukan sebagai usaha agar dapat menjalankan diet DM dengan patuh.

Kepatuhan diet DM menjadi suatu perilaku yang disorot bagi diabetisi karena pengaruh langsungnya pada status kesehatan. Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan bukti bahwa adanya variabel-variabel psikologis mampu memberi sumbangan terhadap perilaku kepatuhan. Meski masih banyak faktor lain yang berhubungan dengan kepatuhan, namun efikasi diri dan PFC telah terbukti memiliki keterkaitan yang cukup tinggi dengan perilaku kepatuhan diet DM.

Sumbangan efektif atau peranan dari efikasi diri terhadap perilaku kepatuhan diet DM sebesar 53,7% yang ditunjukkan dari koefisien determinan ( $r^2$ ) = 0,537. Sumbangan efektif PFC terhadap perilaku diet DM sebesar 75,7% yang ditunjukkan dari koefisien determinan ( $r^2$ ) = 0,757. Sumbangan efektif variabel efikasi diri dan PFC terhadap kepatuhan diet DM sebesar 56,3 % yang ditunjukkan dari ( $r^2$ ) = 0,563. Hal tersebut mengindikasikan bahwa terdapat 44,3% faktor lain yang mempengaruhi perilaku kepatuhan diet DM, diluar efikasi diri maupun PFC.