



Kemenkes
Poltekkes Tasikmalaya

SKRIPSI

**HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN GAMBARAN
TINGKAT AKTIVITAS FISIK DALAM MANAJEMEN
DIRI PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMANSARI**

NUMELA DINA YUNIAR

NIM.P2.06.20.5.22.025

PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN

JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA

POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

TAHUN 2026





SKRIPSI

**HUBUNGAN *SELF EFFICACY* DENGAN GAMBARAN
TINGKAT AKTIVITAS FISIK DALAM MANAJEMEN
DIRI PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMANSARI**

NUMELA DINA YUNIAR

NIM. P2.06.20.5.22.025

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2026**

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala Rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan *Self Efficacy* terhadap Gambaran Aktivitas Fisik dalam Manajemen Diri Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada program studi yang penulis tempuh. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa banyak hambatan dan kesulitan yang dihadapi. Namun, berkat bantuan, dukungan, serta dari berbagai pihak, skripsi ini dapat diselesaikan. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak H. Ridwan Kustiawan, M.Kep., Ners., Sp.Kep. Jiwa Selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Bapak Yudi Triguna, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Ibu Dewi Aryanti, S.Kep., Ners., M.Sc selaku pembimbing 1 sekaligus pembimbing akademik penulis yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam memberikan bimbingan, arahan, serta motivasi kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini. Kesabaran, perhatian, dan dukungan yang

diberikan sangat membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian ini dengan baik.

5. Bapak Ns., Arip Rahman, S.ST., M.Tr. Kep selaku pembimbing 2 yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta masukan yang sangat berharga dalam penyusunan skripsi ini. Kesabaran, perhatian, dan dukungan yang diberikan sangat membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian ini dengan baik.
6. Ibu Ns., Novi Indriani, S.ST., M.Tr.Kep selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan sarannya dalam penyusunan skripsi ini.
7. Seluruh staff Pendidikan dan dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama penulis menjalani perkuliahan.
8. Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
9. Yang istimewa untuk kedua orang tua tercinta Bapak Iwan Gustiawan dan Ibu Ai Yeti Rohaeti orang hebat yang selalu menjadi penyemangat dan menjadi kekuatan terbesar bagi penulis dalam menghadapi setiap proses dan tantangan selama proses penyusunan skripsi ini. penulis menyampaikan rasa terimakasih yang sedalam dalamnya karena selalu memberikan dukungan, perhatian, kasih sayang, nasihat, do'a yang tiada henti serta pengorbanan yang tidak ternilai harganya. Terimakasih selalu mengusahakan apapun untuk anak tunggal ini, semoga segala kebaikan, do'a, dan pengorbanan yang telah diberikan mendapatkan balasan yang terbaik.

10. Sahabat – sahabat tercinta penulis menyampaikan terimakasih kepada Asih Sukma Wati, Rizki Amalia Putri, Indang Ayu Sulastri, Rosa Bela Morale, dan Diva Zakia Ummu Rumaesyah, Imas Masyidah yang selalu hadir memberikan semangat, dukungan, dan kebersamaan dalam setiap proses perkuliahan, terimakasih telah menjadi tempat berbagi cerita, keluh kesah, suka duka, dan canda tawa serta memberikan motivasi ketika penulis merasa lelah dan hampir menyerah. Terimakasih telah menjadi teman penulis dari sejak maba hingga saat ini.
11. Penulis mengucapkan kepada sahabat-sahabatku yang ada didalam grup “RUNGKAD”, terimakasih telah menjadi teman penulis diwaktu kecil hingga saat ini, terimakasih selalu menjadi penghibur dan penyemangat penulis, terimakasih selalu hadir memberikan dukungan, do’a, kebersamaan, dan tempat berbagi cerita ketika penulis merasa lelah dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Seluruh teman-teman VENA (*Virtuous Generation of Ners A*) Angkatan 4 Sarjana Terapan Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, yang telah menjadi bagian dari perjalanan penulis selama menempuh pendidikan kesehatan. Terimakasih atas kebersamaan, dukungan, bantuan, serta pengalaman berharga yang telah dilalui bersama. Kehadiran teman-teman memberikan warna, kenangan, dan motivasi bagi penulis dalam menyelesaikan perkuliahan 8 semester ini.
13. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah mambantu dalam penulisan skripsi.

14. Terakhir, skripsi ini saya persembahkan untuk diri saya sendiri, Numela Dina Yuniar, sebagai bentuk penghargaan atas segala perjuangan, kesabaran, kekuatan, dan keyakinan yang telah menemani setiap langkah dalam menyelesaikan skripsi ini. Perjalanan ini bukan hanya proses akademik, tetapi juga perjalanan yang penuh dengan tantangan, tekanan, rasa kecewa, bahkan keinginan untuk menyerah. Tapi terimakasih telah memilih untuk tidak menyerah dan berpegang teguh pada prinsip “Sesungguhnya didalam kesulitan ada kemudahan”. Setiap do’a, air mata, dan usaha yang dilakukan betapa berharganya dalam proses ini. Terimakasih pada raga dan jiwa yang masih tetap tegar dan ikhlas menjalaninya hingga sekarang. Terimakasih tetap berjalan diatas keraguan dan kelelahan dalam proses ini, meskipun jalannya terasa berat, saya bangga pada diri saya sendiri karena telah melangkah dan bertahan sejauh ini dan Allah yang memampukannya.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Hal ini tidak luput dari kekurangan maupun keterbatasan dalam kemampuan, pengalaman, dan *literature* yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan di masa yang akan datang.

Tasikmalaya, 10 Juni 2026



Penulis

**HUBUNGAN *SELF-EFFICACY* DENGAN GAMBARAN TINGKAT AKTIVITAS FISIK
DALAM MANAJEMEN DIRI PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS TAMANSARI**

ABSTRAK

Numela Dina Yuniar¹, Dewi Aryanti², Arip Rahman³
¹²³Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Tasikmalaya
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Latar Belakang: Aktivitas fisik merupakan salah satu pilar utama dalam manajemen diri pasien Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 untuk mengontrol kadar glukosa darah dan mencegah komplikasi. Kepatuhan terhadap aktivitas fisik ini dipengaruhi oleh faktor internal, salah satunya adalah efikasi diri (*self-efficacy*). **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *self-efficacy* dengan gambaran tingkat aktivitas fisik dalam manajemen diri pada pasien DM Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya. **Metode:** Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 60 responden yang diperoleh melalui teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Diabetes Management Self Efficacy Scale* (DMSES) untuk mengukur efikasi diri dan *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ) untuk mengukur tingkat aktivitas fisik. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji statistik non-parametrik *Spearman Rank*. **Hasil:** Mayoritas responden memiliki tingkat *self-efficacy* kategori tinggi sebanyak 39 orang (65,0%) dan tingkat aktivitas fisik kategori sedang sebanyak 38 orang (63,3%). Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai koefisien korelasi (r) sebesar -0,122 dengan nilai signifikansi (p -value) sebesar 0,352 ($p > 0,05$). **Kesimpulan:** Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *self-efficacy* dengan gambaran aktivitas fisik pada penderita DM Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Tamansari. Tingkat aktivitas fisik pasien diduga lebih banyak dipengaruhi oleh faktor lain seperti faktor usia, kondisi fisik, pekerjaan, maupun faktor lingkungan.

Kata Kunci: Diabetes Melitus Tipe 2, Aktivitas Fisik, *Self-Efficacy*, DMSES, IPAQ.

**THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF-EFFICACY AND PHYSICAL ACTIVITY LEVELS
IN THE SELF-MANAGEMENT OF TYPE 2 DIABETES MELLITUS PATIENTS IN THE
TAMANSARI PUBLIC HEALTH CENTER WORKING AREA**

ABSTRACT

Numela Dina Yuniar¹, Dewi Aryanti², Arip Rahman³
¹²³ Bachelor of Applied Nursing Study Program, Tasikmalaya Health
Polytechnic of the Ministry of Health, Tasikmalaya

Background: Physical activity is one of the main pillars of self-management for patients with Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) to control blood glucose levels and prevent complications. Adherence to physical activity is influenced by internal factors, one of which is self-efficacy. **Objective:** This study aimed to determine the relationship between self-efficacy and the level of physical activity in self-management among patients with Type 2 Diabetes Mellitus in the working area of Tamansari Public Health Center, Tasikmalaya City. **Methods:** This quantitative study employed a correlational design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 60 respondents selected through accidental sampling. Data were collected using the Diabetes Management Self-Efficacy Scale (DMSES) to measure self-efficacy and the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) to assess physical activity levels. Data were analyzed using the non-parametric Spearman Rank statistical test. **Results:** The majority of respondents had a high level of self-efficacy, with 39 individuals (65.0%), and a moderate level of physical activity, with 38 individuals (63.3%). Bivariate analysis showed a correlation coefficient (r) of -0.122 and a significance value (p -value) of 0.352 ($p > 0.05$). **Conclusion:** There was no significant relationship between self-efficacy and physical activity levels among patients with Type 2 Diabetes Mellitus in the working area of Tamansari Public Health Center. Patients' physical activity levels were likely influenced more by other factors, such as age, physical condition, occupation, and environmental factors.

Keywords: DMSES; IPAQ; Physical Activity; Self-Efficacy; Type 2 Diabetes Mellitus.

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	6
1. Manfaat Teoritis	6
2. Manfaat Praktis	6
E. Penelitian Terdahulu	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Diabetes Melitus Tipe 2	11
1. Definisi Diabetes Melitus Tipe 2	11
2. Etiologi	13
3. Faktor Risiko DM	14
4. Manifestasi Klinis.....	14
5. Patofisiologi.....	17
6. Klasifikasi DM	17
7. Komplikasi	18
8. Pemeriksaan Penunjang	18
9. Penatalaksanaan.....	19
B. Manajemen Diri (<i>Self-Management</i>)	21
1. Pengertian Manajemen Diri	21
2. Definisi (<i>Self-Management</i>) pada Pasien DM Tipe 2	21
3. Tujuan Self Management.....	22
4. Komponen Utama Self Management (<i>The Seven Self Care Behaviors</i>)	23
5. Faktor – Faktor yang mempengaruhi Manajemen Diri (<i>Self-Management</i>)	24
C. Aktivitas Fisik	26
1. Definisi Aktivitas Fisik dengan Latihan Fisik	26
2. Manfaat Aktivitas Fisik bagi Pasien DM Tipe 2	27
3. Prinsip FITT (<i>F</i> rekuensi, <i>I</i> ntensitas, <i>T</i> ipe, dan <i>W</i> aktu).....	28
4. Kepatuhan Aktivitas Fisik pada Pasien DM Tipe 2	29

5.	Hambatan dalam Aktivitas Fisik.....	30
D.	<i>Self Efficacy</i>	31
1.	Definisi <i>Self Efficacy</i>	31
2.	Dimensi / Aspek Utama <i>Self-Efficacy</i>	33
3.	Faktor – Faktor yang mempengaruhi DM Tipe 2	35
4.	<i>Self-Efficacy</i> dalam Aktivitas Fisik DM	37
E.	Kerangka Teori	38
F.	Hipotesis Penelitian	40
1.	Hipotesis Alternatif (Ha)	40
2.	Hipotesis Nol (H0)	40
BAB III	METODE PENELITIAN	41
A.	Jenis dan Desain Penelitian	41
B.	Kerangka Konsep.....	41
C.	Populasi, Sampel, dan Sampling	42
1.	Populasi Penelitian	42
2.	Sampel Penelitian	42
3.	Sampling Penelitian.....	45
4.	Variabel Penelitian.....	45
5.	Definisi Operasional.....	46
6.	Tempat Penelitian	48
7.	Waktu Penelitian.....	48
8.	Instrument Penelitian.....	48
9.	Uji Validitas	50
10.	Uji Reabilitas	50
11.	Prosedur Pengumpulan Data	51
12.	Analisa Data	53
13.	Analisis Data	54
14.	Etika Penelitian.....	55
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	57
A.	Hasil Penelitian.....	57
1.	Analisi Univariat	57
2.	Analisis Bivariat	61
B.	PEMBAHASAN.....	62
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	76
A.	Kesimpulan.....	76
B.	Saran	77
	DAFTAR PUSTAKA.....	78
	DAFTAR RIWAYAT HIDUP	105

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Orisinalitas Penelitian	7
Tabel 3 1 Definisi Operasional.....	46
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari.....	58
Tabel 4.2 Distribusi Self-Efficacy (DMSES) pada pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Tamansari.....	59
Tabel 4.3 Distribusi Aktivitas Fisik (IPAQ) pada pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Tamansari.....	60
Tabel 4.4 Hubungan Self-Efficacy (DMSES) dan Aktivitas Fisik (IPAQ) pada pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Tamansari	60
Tabel 4.5 Hubungan Self-Efficacy (DMSES) dan Aktivitas Fisik (IPAQ) pada pasien DM di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari.....	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2 1 Kerangka Teori	39
Gambar 3 1 Kerangka Konsep	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Formulir Pengajuan Judul Skripsi	83
Lampiran 2. Lembar Bimbingan Skripsi.....	84
Lampiran 3. Lembar Persetujuan	85
Lampiran 4. Surat permohonan pengumpulan data dan penelitian.....	86
Lampiran 5. Form mengikuti seminar proposal.....	87
Lampiran 6. Instrument DMSES.....	88
Lampiran 7. Kuesioner IPAQ.....	91
Lampiran 8. Surat Permohonan menjadi responden	93
Lampiran 9. Lembar permintaan menjadi enumerator.....	94
Lampiran 10. Turnitin	95
Lampiran 11. Lembar persetujuan	96
Lampiran 12. Logbook.....	97
Lampiran 13. Lembar bimbingan skripsi	98
Lampiran 14. Keterangan layak etik	99
Lampiran 15. Hasil SPSS.....	100
Lampiran 16. Permohonan menjadi enumerator.....	102
Lampiran 17. Dokumentasi penelitian	103
Lampiran 18. Daftar Riwayat Hidup.....	105