

# FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MOTIVASI PENDERITA DM TIPE 2 UNTUK MELAKUKAN LATIHAN FISIK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURWOKERTO UTARA

Putri Wulan Permatasari<sup>1</sup>, Atyanti Isworo<sup>2</sup>, Arif Setyo Upoyo<sup>3</sup>

## ABSTRAK

**LatarBelakang:**Diabetes Melitus merupakan penyakit metabolik kronik yang membutuhkan penatalaksanaan untuk mencegah komplikasi akut dan jangka panjang. Penatalaksanaan DM secara klinis difokuskan pada pengendalian glukosa darah melalui diet, latihan fisik, dan obat. Latihan fisik merupakan faktor yang berpengaruh 40% dalam keberhasilan penatalaksanaan DM, namun motivasi penderita DM tipe 2 untuk melakukan latihan fisik tidak semuanya memiliki motivasi tinggi ada juga yang memiliki motivasi rendah.

**Tujuan:**Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi penderita DM tipe 2 untuk melakukan latihan fisik.

**Metode:**Penelitian ini menggunakan metode studi analisis korelasi dengan jenis desain *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Besar sampel yaitu 64 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data yang digunakan adalah uji *Chi-Square* dan uji *Spearman*.

**Hasil:**Mayoritas penderita DM tipe 2 di Puskesmas Purwokerto Utara berumur 61-75 tahun (53,1%), berjenis kelamin perempuan (73,4%), berpendidikan rendah (82,8%), menderita DM < 5 tahun (67,2%) dengan nilai median pengetahuan 6,00 (min=1,max=7) yang berarti pengetahuan baik, nilai rerata efikasi diri  $32,98 \pm 9,33$  yang berarti efikasi diri tinggi, dan nilai median motivasi 41,00 (min=34,max=48) yang berarti motivasi tinggi untuk melakukan latihan fisik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan motivasi penderita DM tipe 2 untuk melakukan latihan fisik adalah pendidikan ( $p \text{ value}=0.027$ ), pengetahuan ( $p \text{ value}=0,002$ ), dan efikasi diri ( $p \text{ value}=0,000$ ).

**Kesimpulan:**Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan, pengetahuan, dan efikasi diri dengan motivasi penderita DM tipe 2 untuk melakukan latihan fisik.

Kata kunci: Diabetes Melitus ,motivasi, latihan fisik

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Jurusan Keperawatan Universitas Jenderal Soedirman

<sup>2</sup> Departemen Keperawatan Medikal Bedah Universitas Jenderal Soedirman

<sup>3</sup> Departemen Keperawatan Medikal Bedah Universitas Jenderal Soedirman

# THE FACTORS RELATED TO MOTIVATION OF PEOPLE WITH TYPE 2 DM TO PERFORM PHYSICAL EXERCISE AT PUSKESMAS NORTH OF PURWOKERTO

Putri Wulan Permatasari<sup>1</sup>, Atyanti Isworo<sup>2</sup>, Arif Setyo Upoyo<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background:** Diabetes Mellitus is a chronic metabolic disease that requires management to prevent acute and long-term complications. DM management is clinically focused on the control of blood glucose through diet, physical exercise, and medication. Physical exercise is influential factor with DM successful treatment by 40%. However, not all of the people with type 2 DM who perform physical exercise have a high motivation, there are some people who have a low motivation.

**Objective:** This research aimed to determine the factors related to motivation of people with type 2 DM to perform physical exercise.

**Method:** This research used analysis correlation study with cross sectional design. The sampling technique used was total sampling technique. The sample size was 64 respondents who met the inclusion and exclusion criteria. The data analysis used Chi-Square test and Spearman test.

**Result:** The majority of people with type 2 DM at Puskesmas North Purwokerto were 61-75 years old (53.1%), female (73.4%), low education (82.8%), had DM < 5 years (67.2%), the median value of knowledge by 6.00 (min=1,max=7) it mean good knowledge, a mean value of self-efficacy by  $32,98 \pm 9,33$  it mean high self-efficacy, and the median value of motivation by 41.00 (min=34,max=48) it mean high motivation. This result also revealed that the factors was correlation with motivation of type 2 DM people to perform physical exercise were education ( $p=0.027$ ), knowledge ( $p=0,002$ ), and self-efficacy ( $p=0,000$ ).

**Conclusion:** There was a significant correlation between the level of education, knowledge, and self-efficacy on the motivation of people with type 2 DM to perform physical exercise.

Keywords: Diabetes Mellitus, motivation, physical exercise

---

<sup>1</sup> Student of Nursing Department, Jenderal Soedirman University

<sup>2</sup> Medical Surgical Nursing Departement, Jenderal Soedirman University

<sup>3</sup> Medical Surgical Nursing Departement, Jenderal Soedirman University

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.01 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit heterogen yang ditandai dengan kenaikan kadar gula (glukosa) dalam darah atau hiperglikemia. Tingginya kadar glukosa di dalam darah diakibatkan oleh gangguan sekresi insulin, penurunan kerja insulin atau akibat dari keduanya (Smeltzer & Bare, 2008). Tanda klasik yang terjadi ketika seseorang didiagnosa DM yaitu terjadinya peningkatan kadar glukosa darah puasa lebih dari 126 mg/dl atau glukosa darah dua jam setelah makan lebih dari 200 mg/dl (ADA, 2011).

*American Diabetes Association*(ADA) (2011) mengklasifikasikan DM menjadi 4 yaitu DM tipe 1, DM tipe 2, DM gestasional dan DM tipe lain. DM tipe 1 merupakan jenis DM yang disebabkan oleh autoimun yang secara genetik menimbulkan gejala-gejala yang secara progresif terjadi kerusakan imunologik sel-sel yang memproduksi insulin. DM tipe 2 terjadi akibat penurunan sensitivitas terhadap insulin (yang disebut resistensi insulin) atau akibat penurunan jumlah produksi insulin. DM gestasional merupakan DM yang dialami saat masa kehamilan. DM tipe lain terjadi karena etiologi lain, misalnya pada defek genetik fungsi sel beta, defek genetik kerja insulin, penyakit eksokrin pankreas, penyakit metabolik endokrin lain, iatrogenik, infeksi virus, penyakit autoimun dan kelainan genetik lain.

Jumlah penderita DM menurut *International Diabetes Federation*(IDF) (2011) adalah 366 juta orang dan diperkirakan akan terjadi peningkatan hingga 552 juta orang pada tahun 2030. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2013) Indonesia menduduki ranking ke-7 setelah China, India, Amerika Serikat, Brazil, Rusia, dan Mexico dengan jumlah penderita DM sebesar 8,5 juta pada tahun 2009 menjadi 21,3 juta pada tahun 2030. Prevalensi DM di Indonesia mengalami peningkatan dari 1,1% pada tahun 2007 menjadi 2,1 % pada tahun 2013. DM yang terdiagnosis dokter sebesar 2,1%, dengan angka kejadian tertinggi di Sulawesi Tengah (3,7%), Nusa Tenggara Timur (3,3%), Yogyakarta (3,0 %), DKI Jakarta (2,5%), Kalimantan Timur (2,3%), dan Jawa Tengah (1,6%)

(Riskesdas, 2013). Kabupaten Banyumas menduduki peringkat ke-6 Jawa Tengah dengan prevalensi 1,9% (Depkes, 2009). Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas (2014) mengenai kasus baru penyakit tidak menular menyebutkan bahwa kejadian penyakit DM di Puskesmas Kabupaten Banyumas pada tahun 2014 mencapai 1642 kasus, dengan 182 kasus DM tipe 1 dan 1460 kasus DM tipe 2. Semakin lama penderita DM tipe 2 ini semakin bertambah. Hal ini dikarenakan pola hidup yang tidak sehat dan kurangnya latihan fisik. Konsumsi makanan cepat saji yang memiliki kalori tinggi berpotensi meningkatkan kadar glukosa dalam darah. Kontrol glukosa yang buruk dapat memicu terjadinya komplikasi (Wardani & Isfandiari, 2014).

Komplikasi yang ditimbulkan akibat DM dapat dibagi menjadi dua kategori mayor, yaitu komplikasi metabolik akut dan komplikasi metabolik kronis (Smeltzer & Bare, 2008). Komplikasi akut disebabkan oleh perubahan yang relatif akut dari konsentrasi glukosa plasma. Ada tiga komplikasi akut pada DM yaitu : ketoasidosis diabetik (DKA), sindrom koma hiperglikemik hiperosmoler nonketotik (HHNK), dan hipoglikemia (reaksi insulin, syok insulin) (Price & Wilson, 2006). Komplikasi kronis DM terdiri dari komplikasi mikrovaskuler dan makrovaskuler. Komplikasi mikrovaskuler merupakan lesi spesifik DM yang menyerang kapiler, arteriola retina (*retinopati*) dan glomerulus (*nefropati*) (Robert G. Frykberg *et al.*, 2006). Komplikasi makrovaskuler termasuk penyakit arteri koroner, penyakit serebrovaskuler, dan penyakit vaskuler perifer. Angka kematian akibat komplikasi kardiovaskuler dan renal mengalami peningkatan yang mengkhawatirkan (Smeltzer & Bare, 2008).

*National Diabetes Education Program* (NDEP) pada tahun 2012 menyatakan bahwa paling kurang 65% penderita DM meninggal akibat penyakit jantung atau stroke. Menurut Gu K, Cowie, & Harris dalam Marwick *et al.* (2015), hampir 70% kematian yang disebabkan oleh DM tipe 2 dikaitkan dengan penyakit kardiovaskular dan 50 % didalamnya termasuk penyakit jantung iskemik. Orang dewasa yang menderita DM berisiko dua sampai empat kali lebih besar terkena penyakit jantung dari pada orang yang tidak menderita DM. Selain itu, menurut Mauer, Fioretto, & Woredokal (dalam Pardede, 2008) meningkatnya

risiko kematian pada DM tipe 2 juga disebabkan oleh komplikasi nefropati diabetik, dan mencapai 50% dari sebab kematian.

Penanggulangan dan pengelolaan DM secara klinis difokuskan pada pengendalian glukosa darah. Pengendalian glukosa dalam darah yang baik dapat mencegah terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung, mata, ginjal dan saraf. Pengendalian glukosa dalam darah dapat dilakukan melalui diet, latihan fisik, dan obat. Diet dan latihan fisik termasuk dalam kategori pengelolaan non farmakologi, sedangkan penggunaan obat-obatan merupakan pengelolaan farmakologi (Soegondo, Soewondo & Subekti, 2009). Utomo (2011) menyatakan bahwa hubungan antarpengelolaan DM dengan keberhasilan pengelolaan DM menunjukkan faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan pengelolaan DM adalah keteraturan melakukan latihan fisik. Keteraturan melakukan latihan fisik mempengaruhi keberhasilan pengelolaan DM sebesar 40%.

Latihan fisik pada penderita DM memiliki peranan yang sangat penting dalam mengendalikan kadar glukosa dalam darah, dimana saat melakukan latihan fisik terjadi peningkatan pemakaian glukosa otot yang aktif sehingga secara langsung dapat menyebabkan penurunan glukosa darah (Soegondo, 2009). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriyani, Supriyanto, dan Santoso (2007) dengan hasil menunjukkan bahwa ada pengaruh latihan fisik: senam aerobik terhadap penurunan kadar glukosa darah pada penderita DM tipe 2 di Wilayah Puskesmas Bukateja Purbalingga. Selain berpengaruh pada penurunan glukosa, latihan fisik dapat menurunkan berat badan, meningkatkan fungsi kardiovaskuler dan respirasi, menurunkan LDL dan meningkatkan HDL sehingga mencegah penyakit jantung koroner apabila latihan fisik dilakukan secara rutin (Marwick *et al.*, 2015).

Menurut Glasgow dalam (Delamater, 2006) menyatakan bahwa tingkat kepatuhan pasien DM dalam gaya hidup seperti melakukan latihan fisik masih rendah hanya 19%, sedangkan tingkat kepatuhan untuk melaksanakan diet sebesar 65%. Hasil penelitian yang sama juga dilakukan oleh Susanti (2015) yang menyebutkan bahwa kepatuhan pasien DM dalam melakukan latihan fisik diketahui hampir sebagian besar 48,7% kurang patuh dalam melakukan latihan

fisik dan hanya sebagian kecil yaitu 20,5% patuh dalam melakukan latihan fisik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa angka kepatuhan melakukan latihan fisik pada penderita DM masih rendah dibanding dengan kepatuhan pengelolaan DM yang lain.

Penelitian yang dilakukan oleh Tombokan, Rattu, dan Tilaar (2015) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang paling mempengaruhi kepatuhan pada penderita DM dalam menjalani pengobatan adalah motivasi. Penderita DM yang patuh dikarenakan memiliki motivasi baik (77,1% ) sedangkan sisanya memiliki motivasi kurang baik (22,9%). Tingginya motivasi penderita DM dalam menjalani pengobatan dikarenakan kesadaran penderita DM tentang arti dan manfaat pengobatan yang baik. Pengobatan yang baik sangat dibutuhkan dalam mempercepat proses pengobatan penyakit DM. Sedangkan motivasi penderita DM dalam menjalani pengobatan dapat rendah disebabkan karena banyak faktor yang mempengaruhi motivasi seseorang dalam melakukan pengobatan dengan baik (Tombokan, Rattu, dan Tilaar, 2015). Hasil penelitian tersebut memberikan pemahaman bahwa penderita DM dalam melakukan latihan fisik akan dipengaruhi oleh motivasi masing-masing penderita DM.

Menurut Weiner (dalam Efendi, 2009) motivasi didefinisikan sebagai kondisi internal yang membangkitkan kita untuk bertindak, mendorong kita mencapai tujuan tertentu, dan membuat kita tetap tertarik dalam kegiatan tertentu. Menurut Notoadmodjo (2008) motivasi merupakan kekuatan yang menggerakkan kita untuk berperilaku tertentu. Motivasi penderita DM untuk melakukan latihan fisik adalah dorongan atau kekuatan yang menggerakkan untuk berperilaku mencapai tujuan tertentu. Tujuan dalam hal ini adalah menjaga tubuh agar tetap sehat dan terhindar dari komplikasi DM, sedangkan perilaku yang dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut yaitu dengan melakukan latihan fisik.

Studi pendahuluan peneliti diperoleh jumlah penderita DM tipe 2 yang sedang berobat rutin di Puskesmas Purwokerto Utara sebanyak 111 orang. Hasil wawancara terhadap 16 orang penderita DM tipe 2, tujuh orang menyatakan keinginan yang besar untuk hidup sehat dengan membiasakan melakukan latihan fisik seperti berjalan kaki, bersepeda dan senam secara teratur. Sedangkan

sembilan orang sisanya menyatakan tidak memiliki keinginan untuk melakukan latihan fisik. Hasil tersebut menyimpulkan bahwa motivasi penderita DM tipe 2 dalam melakukan latihan fisik bisa tinggi ataupun rendah. Menurut Notoatmodjo (2007) motivasi dapat dipengaruhi oleh faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik adalah motivasi yang berasal dari dalam diri manusia. Beberapa faktor intrinsik terdiri dari umur, sifat fisik, jenis kelamin, dan sifat kepribadian.

Umur berkaitan dengan tingkat kedewasaan seseorang. Tingkat kedewasaan akan mempengaruhi proses berpikir dan mengambil keputusan dalam menjalani kegiatan yang dapat meningkatkan status kesehatan seseorang (Notoatmodjo, 2003). Menurut Marlina, Arneliwati, dan Woferst (2013) semakin muda seseorang maka kesadaran untuk menjalani program pengobatan semakin menurun, tidak tertib dan kurang bertanggung jawab sehingga motivasi cenderung lebih rendah dibandingkan dengan seseorang yang lanjut usianya.

Sifat fisik adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan kondisi fisik, misal status kesehatan pasien. Fisik yang kurang sehat dan cacat yang tidak dapat disembuhkan, maka berbahaya bagi penyesuaian pribadi dan sosial (Gerungan, 2004). Sifat fisik yang dimaksud merupakan kondisi fisik dan psikologis yang dapat mempengaruhi motivasi pasien selama menjalani pengobatan (Hardhiyani, 2013). Pasien yang mempunyai hambatan fisik karena kesehatannya buruk sebagai akibat mereka selalu frustrasi terhadap kesehatannya.

Menurut Sigalingging (dalam Marlina, Arneliwati, & Woferst, 2013) jenis kelamin turut mempengaruhi motivasi seseorang dalam menjalani pengobatan. Laki-laki memiliki motivasi yang lebih tinggi apabila dikaitkan dengan perannya dalam keluarga. Laki-laki mempunyai peran sebagai tulang punggung untuk menafkahi keluarganya. Hasil wawancara yang dilakukan pada Puskesmas Purwokerto Utara, didapatkan hasil perempuan memiliki motivasi yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki untuk melakukan latihan fisik.

Sifat kepribadian adalah corak kebiasaan manusia yang terhimpun dalam dirinya yang digunakan untuk berinteraksi serta menyesuaikan diri terhadap rangsang dari diri maupun lingkungannya, sehingga corak dan kebiasaan itu merupakan kesatuan fungsional yang khas pada manusia (Winkle, 2000).

Motivasi juga merupakan suatu proses yang tidak terjadi dengan sendirinya, tetapi ada kebutuhan yang mendasari munculnya motivasi tersebut. Pasien yang menjalani pengobatan akan meningkatkan penerimaan diri serta keyakinan diri, sehingga selalu berpikir positif untuk kesembuhannya terlepas dari sikap optimis yang dimiliki seseorang (Hardhiyani, 2013).

Diabetes Melitus merupakan penyakit degeneratif kronik seumur hidup, sehingga erat kaitannya lama menderita DM dapat dijadikan sebagai faktor predisposisi atau yang turut mempengaruhi motivasi penderita DM dalam melakukan latihan fisik. Hal ini terkait dengan semakin lama seseorang menderita DM maka pengalaman dalam melakukan latihan fisik juga semakin sering dilakukan. Penderita DM akan merasakan bosan dalam melakukan latihan fisik. Hal ini dikarenakan respondent telah menderita DM dalam kurun waktu yang lama sehingga sudah terlalu sering melakukan latihan fisik (Purnomo & Supardi, 2005).

Faktor ekstrinsik adalah faktor motivasi yang berasal dari luar diri seseorang yang merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungan (Gerungan, 2004). Beberapa faktor ekstrinsik yang secara teori mempengaruhi motivasi diantaranya lingkungan, pendidikan, pengetahuan, dan kebudayaan (Notoatmodjo, 2007). Lingkungan adalah suatu yang berada disekitar pasien, baik fisik, psikologis, maupun sosial. Sarana kesehatan yang tidak mendukung dinilai dari segi fisik, maupun ekonomi, lingkungan yang kurang kondusif, dan nyaman bisa mempengaruhi motivasi seseorang dalam menjalani sesuatu. Lingkungan psikologis dan sosial seperti keluarga ataupun orang-orang terdekat yang berada dalam lingkungan pasien. Keluarga bagian terpenting bagi semua orang (Notoatmodjo, 2008). Begitu pula bagi penderita DM, seseorang yang mengalami DM maka mereka akan mengalami masa-masa sulit. Mereka harus mulai berbenah diri, mulai mengontrol pola makan dan aktivitas. Hal tersebut pasti sangat membutuhkan dukungan baik emosional, penilaian, informasi, dan instrumental dari keluarga (Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan bisa diperoleh baik secara formal atau informal dari bimbingan seseorang terhadap perkembangan untuk sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang maka

semakin mudah untuk menerima informasi, sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah maka menghambat perkembangan sikap terhadap penerimaan informasi. Penerimaan informasi yang baik akan memunculkan kesadaran mengenai kesehatan dan hasilnya adalah pengetahuan kesehatan (Rachmawati, Sustrami, Huda, & Liestyaningrum, 2014). Timbulnya kemauan atau motivasi sebagai bentuk lanjut dari kesadaran dan pemahaman terhadap objek yakni kesehatan. Motivasi kemungkinan dapat dilanjutkan pada munculnya tindakan atau perilaku tertentu.

Menurut Hardhiyani (2013) kebudayaan tidak terlepas dari membentuk perilaku seseorang. Kebudayaan dapat mempengaruhi motivasi seseorang dalam mengikuti terapi karena kebudayaan yang dimiliki oleh setiap pasien berbeda satu sama lain. Kebudayaan sebagai keseluruhan pengetahuan manusia sebagai makhluk sosial yang digunakan untuk menginterpretasikan dan memahami lingkungan yang dihadapi dan untuk menciptakan serta mendorong terwujudnya kelakuan dan perilaku.

Faktor lain yang diduga dapat mempengaruhi motivasi adalah efikasi diri. Menurut Alligood (2014) efikasi diri mengacu pada keyakinan seseorang akan kemampuan diri dalam mengatur dan melakukan tindakan/kegiatan yang mendukung kesehatannya berdasarkan pada tujuan dan harapan yang diinginkan. Menurut Damush, Perkins, Mikesky, Roberts, dan O'Dea (2005) efikasi diri memberikan hasil yang positif bagi penderita osteoarthritis untuk termotivasi mengikuti program aktivitas fisik. Taylor dalam Neupert, Lachman, dan Whitbourne (2009) menyatakan seseorang yang memiliki efikasi diri yang baik akan memiliki motivasi untuk mengikuti program latihan, dan menyadari bahwa mereka akan mendapatkan manfaat dari program latihan pada lansia. Berdasarkan penelitian diatas, efikasi diri mempunyai peranan untuk mempengaruhi motivasi seseorang dalam melakukan sesuatu. Sehingga peneliti tertarik untuk memasukkan efikasi diri kedalam faktor yang dapat berhubungan dengan motivasi pada penderita DM untuk melakukan latihan fisik.

Kepatuhan melakukan latihan fisik merupakan faktor yang mempengaruhi keberhasilan penatalaksanaan DM sebesar 40% (Utomo, 2011). Tombakan, Rattu,

dan Tilaar (2015) menyatakan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan penderita DM dalam melakukan pengobatan adalah motivasi. Sementara itu, menurut teori Notoatmodjo terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi motivasi seseorang. Berdasarkan hal tersebut penelitian memfokuskan untuk melihat faktor yang berhubungan dengan motivasi yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, lamanya menderita DM, dan pengetahuan sebagai faktor yang berhubungan dengan motivasi penderita DM tipe 2 untuk melakukan latihan fisik. Selain itu, peneliti juga menambahkan efikasi diri sebagai faktor yang diduga dapat berhubungan dengan motivasi.

## **1.02 Rumusan Masalah**

DM merupakan salah satu penyakit kronik yang sulit disembuhkan secara total. Angka kejadian disetiap tahunnya mengalami peningkatan. Jika tidak ada penanganan pada penderita DM, maka akan mengakibatkan terjadinya komplikasi. Upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi adalah melaksanakan penatalaksanaan DM. Latihan fisik merupakan faktor yang berpengaruh 40% dalam keberhasilan penatalaksanaan DM. Namun, motivasi dari setiap penderita DM untuk melakukan latihan fisik berbeda antara satu dengan yang lainnya, sehingga peneliti mempunyai pertanyaan “faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi untuk melakukan latihan fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Utara?”

## **1.03 Tujuan Penelitian**

Tujuan dalam penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

### **1.03.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi untuk melakukan latihan fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Purwokerto Utara.

### 1.03.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini meliputi :

- a. Mengidentifikasi karakteristik demografi responden (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lamanya menderita DM).
- b. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan, efikasi diri, dan motivasi penderita DM tipe 2 untuk melakukan latihan fisik
- c. Mengidentifikasi hubungan antara karakteristik responden (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lamanya menderita DM) dengan motivasi penderita DM tipe 2 untuk melakukan latihan fisik.
- d. Mengidentifikasi hubungan antarpengertian dengan motivasi penderita DM tipe 2 untuk melakukan latihan fisik.
- e. Mengidentifikasi hubungan efikasi diri dengan motivasi penderita DM tipe 2 untuk melakukan latihan fisik.

### 1.04 Manfaat Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan nantinya diharapkan dapat memberikan manfaat. Berikut manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini yang dibedakan menjadi empat, yaitu manfaat bagi penelitian selanjutnya, manfaat bagi pendidikan keperawatan, manfaat bagi institusi pelayanan kesehatan serta manfaat bagi penderita DM.

#### 1.04.1 Manfaat bagi penelitian selanjutnya

Penelitian ini merupakan penelitian awal untuk selanjutnya dilakukan pengembangan penelitian dalam meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi penderita DM untuk melakukan latihan fisik.

#### 1.04.2 Manfaat bagi pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan untuk lebih mengenal faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi untuk melakukan latihan fisik di Wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Utara.

#### 1.04.3 Manfaat bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai panduan untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan motivasi, sehingga diharapkan tenaga kesehatan

mampu meningkatkan motivasi penderita DM tipe 2 untuk melakukan latihan fisik.

#### 1.04.4 Manfaat bagi penderita DM

Bagi penderita DM, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi berkaitan motivasi untuk melakukan latihan fisik. Selain itu, penderita DM dapat terhindar dari komplikasi dengan melakukan latihan fisik secara teratur.

#### 1.05 Keaslian Penelitian

Berikut merupakan beberapa penelitian terkait dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti :

- a. Hasbi (2012) dengan judul “Analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita diabetes mellitus dalam melakukan olahraga di Wilayah Kerja Puskesmas Praya Lombok Tengah” tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita DM dalam melakukan olahraga. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel 122 responden diambil secara acak proposional. Analisa data menggunakan *Chi square* dan regresi logistik berganda. Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita DM dalam melakukan olahraga adalah jenis kelamin ( $p=0,026$ ), pengetahuan ( $p=0,13$ ), persepsi manfaat ( $p=0,016$ ), persepsi hambatan ( $p=0,02$ ), dan dukungan keluarga ( $p=0,013$ ). Faktor yang paling dominan adalah dukungan keluarga ( $OR= 10,047$ ).

Persamaan dalam penelitian ini adalah terdapat pada variabel bebas yakni multifaktoral yang mencakup jenis kelamin dan pengetahuan. Perbedaan dalam penelitian ini terdapat pada variabel terikat. Variabel terikat pada penelitian Hasbi adalah kepatuhan penderita DM dalam melakukan olahraga. Sedangkan variabel terikat yang akan diteliti adalah motivasi penderita DM tipe 2 mengikuti latihan fisik.

- b. Silviani (2014) dengan judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi pasien stroke dalam menjalani program rehabilitasi medis di Instalasi Rehabilitasi Medis di Instalasi Rehabilitasi Medis RSUD Prof. Dr. Margono

Soekarjo”. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi motivasi pasien stroke dalam menjalani program rehabilitasi medis Metode: Desain penelitian merupakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan metode *consecutive sampling* dengan sampel sebanyak 31 pasien. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner. Hasil: Mayoritas responden berumur lebih dari 50 tahun 90,3%, berjenis kelamin laki-laki sebesar 74,2%, memiliki riwayat stroke pertama kali sebesar 67,7%, terjangkau sarana kesehatan sebesar 87,1%, memiliki motivasi yang tinggi sebesar 74,2% dan proporsi yang hampir berimbang pada pengetahuan dan dukungan keluarga. Dukungan keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan motivasi ( $p=0,01$ ), sedangkan pada variabel pengetahuan didapatkan nilai  $p=0,92$ , keterjangkauan sarana kesehatan didapatkan nilai  $p=0,73$ . Analisis multivariat pada variabel independen didapatkan nilai  $p=0,026$  pada dukungan keluarga dengan  $OR=13,125$ .

Persamaan dalam penelitian ini adalah terdapat pada variabel bebas yakni multifaktoral yang mencakup umur, jenis kelamin, dan pengetahuan. Perbedaan dalam penelitian ini terdapat pada variabel terikat. Variabel terikat pada penelitian Silviyani (2014) adalah motivasi pasien stroke dalam menjalani program rehabilitasi medis di Instalasi Rehabilitasi Medis. Sedangkan variabel terikat yang akan diteliti adalah motivasi untuk mengikuti senam DM.

- c. Damush, Perkins, Mikesky, Robert, & O’DEA (2005) dengan judul penelitian “ *Motivational factors influencing older adults diagnosed with knee osteoarthritis to join and maintain an exercise program*”. Penelitian yang dilakukan secara kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi dalam menjalani latihan pada pasien dengan osteoarthritis, dengan menggunakan skala *Likert* responden memilih derajat motivasinya ditinjau dari faktor pribadi, sosial dan lingkungan. Hasilnya kemajuan latihan berpengaruh positif, pengalaman dan dukungan sosial terhadap motivasi.

Persamaan penelitian terletak pada variabel bebas yaitu multifaktor yang mencakup efikasi diri. Perbedaan penelitian terletak pada variabel terikat.

Variabel terikat pada penelitian Damush (2005) yaitu motivasi menjalani program latihan pada pasien dengan osteoarthritis. Sedangkan variabel terikat pada penelitian yaitu motivasi mengikuti latihan fisik pada pasien DM tipe 2.

- d. Penelitian Romadhan dan Sudaryanto (2010) dengan judul “Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan motivasi melakukan latihan jasmani pada klien diabetes mellitus di Desa Delanggu Kabupaten Klaten”. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menentukan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan motivasi penderita diabetes mellitus untuk melakukan latihan jasmani di Desa Delanggu Kabupaten Klaten. Metode: Desain penelitian merupakan deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan metode *simple random sampling* dengan sampel sebanyak 51 responden. Hasil: terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan motivasi melakukan latihan jasmani pada klien diabetes mellitus di Desa Delanggu Kabupaten Klaten ( $p=0,000$ ).

Persamaan dalam penelitian ini adalah terdapat pada variabel terikat yakni motivasi untuk melakukan latihan jasmani. Perbedaan dalam penelitian ini terdapat pada variabel bebas. Variabel bebas pada penelitian Rhomadhan dan Sudaryanto (2010) adalah tingkat pengetahuan. Sedangkan variabel bebas yang akan diteliti adalah multi faktor yang berhubungan dengan motivasi untuk melakukan latihan fisik.