BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini di lakukan di Puskesmas Gamping 2 yang beralamat di Patran, Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta. Puskesmas Gamping 2 merupakan salah satu Puskesmas pembantu untuk wilayah Sleman. Puskesmas Gamping 2 Sleman memiliki pelayanan kesehatan rawat jalan diantaranya poli umum, poli gigi, pelayanan KB, LAB, pelayanan KIA, pelayanan gizi, pelayanan obat, pelayanan psikologi, dan pelayanan kesehatan lingkungan. Adapun pelayanan di Puskesmas Gamping 2 buka mulai hari Senin sampai Sabtu pada pukul 7:30 hingga 11:30 WIB. Berdasarkan hasil observasi peneliti selama penelitian, terlihat sebelum dilakukan pemeriksaan, pasien terlebih dahulu mengambil nomor antrian sekaligus melakukan pendaftaran, setelah itu dilakukan pengecekan tanda-tanda vital, pengukuran berat badan, pengukuran tinggi badan yang dilakukan oleh perawat. Selanjutnya pasien diarahkan untuk melakukan konsultasi dengan dokter mengenai masalah kesehatan yang dialami dan diberikan intervensi sesuai kondisi pasien.

Puskesmas Gamping 2 Sleman Yogyakarta memiliki program kerja khusus yaitu Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) yang didalamnya terdapat perkumpulan pasien-pasien diabetes melitus yaitu Persatuan Diabetes Indonesia (PERSADIA). Adapun kegiatan pada Prolanis yang dilaksanakan setiap tanggal 10 meliputi senam kesehatan jasmani, cek tekanan darah, penimbangan berat badan, tinggi badan, cek GDS, edukasi, dan pemberian obat diabetes untuk anggota PERSADIA.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden disajikan berdasarkan jenis data kategorik dan numerik. Data kategorik meliputi jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan lama menderita Sementara data numerik meliputi usia. Karakteristik responden pada penelitian ini tercantum pada Tabel 4.1

Tabel 4.1 Karakteristik responden penyandang diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Gamping 2 Sleman Yogyakarta, Juni 2019 (n=42)

Karakteristik	f	(%)	Mean ± SD
Jenis kelamin			
Laki-laki	12	28,6	
Perempuan	30	71,4	
Tingkat pendidikan			
SD	18	42,9	
SMP	10	23,8	
SMA	8	19,0	
Perguruan tinggi	6	14,3	
Pekerjaan			
Bekerja	31	73,8	
Tidak bekerja	11	26,2	
Lama Menderita			
Kurang dari 5 tahun	22	52,4	
5-10 tahun	16	38,1	
Lebih dari10 tahun	4	9,5	
Usia			59,26 ± 9,69

Sumber : data primer (2019)

Berdasarkan Tabel 4.1. Diperoleh hasil bahwa jumlah responden terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 30 responden (71,4%). Selisih jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan adalah 18 0rang (42,9%). Tingkat pendidikan terbanyak adalah SD dan SMP (42,9% dan 23,8%), dengan selisih 8 orang (19,0%), dengan status pekerjaan terbanyak adalah bekerja sebanyak 31 orang (73,8%). Selisih antara bekerja dan tidak bekerja adalah 20 orang (47,6%). Dan jumlah terbanyak responden dengan lama menderita DM yaitu kurang

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

dari 5 tahun sebanyak 22 orang (52,4%), sementara 5-10 tahun sebanyak 16 orang (38,1%) selisih antara kurang dari 5 tahun, dan 5-10 tahun sebanyak 6 orang (14,2%). Rata-rata usia responden yaitu 59,26 bulan dengan nilai minimum maksimum yaitu 43-79 tahun.

b. Gambaran Kebermaknaan Hidup Responden

Gambaran kebermaknaan hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sleman Yogyakarta disajikan pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Kebermaknaan hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Gamping 2 Sleman Yogyakarta, Juni 2019 (n=42)

Variabel	Rentang Skor	Mean ± SD
Kebermaknaan Hidup	10-50	41,47 ± 3,81

Tabel 4.2 menunjukkan proporsi rata-rata nilai kebermaknaan hidup responden sebesar 41,47 ± 3,81, dengan rentang skor kebermaknaan hidup 10-50. Skor terendah responden pada penelitian ini yaitu 35, dan skor tertingginya 50

c. Gambaran Efikasi Diri Responden

Gambaran efikasi diri responden pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Gamping 2 Sleman Yogyakarta disajikan pada tabel 4.3

Tabel 4.3 Efikasi diri pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Gamping 2 Sleman Yogyakarta, Juni 2019 (n=42)

Variabel	Rentang skor	Mean ± SD
Efikasi diri	15-45	41,02 ± 3,99

Tabel 4.3 menunjukkan proporsi rata-rata nilai efikasi diri responden 41,02 ± 3,99, dengan rentang skor 15-45. Skor terendah pada penelitian ini yaitu 26, dan skor tertingginya 45.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Analisis Bivariat

Sebelum dilakukan analisis bivariat dilakukan uji normalitas data menggunakan *Shapiro-Wilk* dan deskriptif. Hasil uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk* ditunjukkan dengan nilai (p=0,001 untuk nilai kebermaknaan hidup dan p=0,000 untuk nilai efikasi diri), yang artinya data tidak terdistribusi normal karena ditunjukkan dengan nilai p<0,05.

Sementara berdasarkan pengecekan kembali secara deskriptif, didapatkan hasil data terdistribusi normal ditunjukkan dengan rasio mean : median =1,03 (rentang normal 0,9-1,1) dan rasio standar deviasi : mean = 0,09 (rentang normal <0,30) nilai kebermaknaan hidup, sedangkan untuk nilai efikasi diri di dapatkan rasio mean : median = 0,97 (rentang normal 0,9-1,1) dan rasio standar deviasi :mean = 0,09 (rentang normal <0,30). Dari hasil *Shapiro-wilk* dan deskriptif dapat disimpulkan bahwa berdasarkan perhitungan deskriptif kedua variabel terdistribusi normal, sehingga analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *Pearson correlation* yang disajikan pada Tabel 4.4

Tabel 4.4 Hubungan kebermaknaan hidup dengan efikasi diri pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Gamping 2 Sleman Yogyakarta, Juni 2019 (n=42)

	Efikasi Diri	
	p-value	Koralasi *Pearson*
Kebermaknaan hidup	0,174	0,214

Tabel 4.4 menggambarkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kebermaknaan hidup dengan efikasi diri pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Gamping 2 Sleman Yogyakarta yang ditunjukkan dengan nilai p>0,05 (p=0,174). Sedangkan dilihat dari nilai kekuatan korelasi secara statistik sebesar 0,214 yang artinya kekuatan korelasi lemah (0,2 - <0,4).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

1. Gambaran Demografi Responden

a. Jenis Kelamin

Pada penelitian ini mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan, yaitu sebanyak 30 responden (71,4%). Hasil tersebut sejalan pada penelitian Prasetyani (2017) didapatkan hasil dari 69 responden dengan jumlah responden terbanyak yaitu perempuan 52 orang (75,4%), data diatas dapat diketahui bahwa jumlah kejadian diabetes melitus tipe 2 terbanyak adalah perempuan. Berdasarkan referensi yang ada dijelaskan bahwa salah satu faktor resiko terjadinya diabetes melitus tipe 2 yaitu jenis kelamin. Terdapat perbedaan komposisi tubuh dan hormon seksual antara perempuan dan laki-laki dewasa, perempuan memiliki jaringan adiposa lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Hal tersebut dapat diketahui dari perbedaan kadar lemak normal antara laki-laki dan perempuan dewasa, yaitu laki-laki berkisar 15-20% sedangkan untuk perempuan berkisar 20-25% dari berat badan (Smaltzer & Bare, 2013).

b. Tingkat pendidikan

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan terakhir responden terbanyak adalah SD yaitu sebanyak 18 0rang (42,9%). Hasil tersebut menunjukan bahwa sebagian besar responden berlatar belakang pendidikan rendah. Hasil penelitian ini didukung dalam penelitian Ramadhan (2015) bahwa dari 85 responden tingkat pendidikan rendah sebanyak 46 orang (54,1%) tingkat menengah sebanyak 27 orang (31,8%) tingkat tinggi sebanyak 12 orang (14,1%). Berdasarkan data diatas dapat digambarkan bahwa terdapat kesesuaian antara tingkat pendidikan dengan kejadian diabetes melitus tipe 2.

Menurut Irawan (2010) meningkatnya kejadian diabetes melitus dapat didorong oleh faktor tingkat pendidikan dan mampu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

memberikan pengaruh terhadap kejadian DM. Orang dengan pendidikan tinggi biasanya akan memiliki banyak pengetahuan khususnya tentang kesehatan, sehingga memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatan dan bisa mempengaruhi aktivitas fisik yang akan dilakukan.

c. Pekerjaan

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa status pekerjaan responden yang bekerja sebanyak 31 responden (73,8%) dan tidak bekerja sebanyak 11 responden (26,2%). Pada penelitian Isnaini (2018) didapatkan hasil dari 106 responden yang terbanyak adalah bekerja yaitu 59 (55,6%) dan tidak bekerja sebanyak 47 (44,3%). Palimbunga (2017) menjelaskan orang yang tidak bekerja mempunyai 2,72 kali lebih beresiko menderita diabetes melitus tipe 2. Sejalan pada penelitian Valliyot (2014) Menjelaskan bahwa didapatkan hubungan antara pekerjaan dengan insiden dan faktor penyebab diabetes melitus tipe 2 dengan nilai p<0,001. Berdasarkan beberapa penelitian di atas terdapat kesesuaian antara status pekerjaan dengan faktor resiko diabetes melitus tipe 2, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak bekerja menjadi salah satu faktor resiko diabetes melitus tipe 2.

d. Lama menderita

Pada penelitian ini didapatkan hasil berdasarkan lama menderita DM terbanyak adalah kurang dari 5 tahun sebanyak 22 responden (52,4%), 5-10 tahun sebanyak 16 responden (38,1%), dan lebih dari 10 tahun sebanyak 4 responden (9,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ramadhan (2015) yang didapatkan hasil bahwa dari 85 responden 47 (55,2%) memiliki lama menderita DM terbanyak yaitu kurang dari 5 tahun, 5-10 tahun sebanyak 19 (22,3%) dan lebih dari 10 tahun sebanyak 19 (22,3%). Berdasarkan data di atas dapat

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

digambarkan bahwa jumlah terbanyak menderita DM tipe 2 yaitu kurang dari 5 tahun.

e. Usia

Pada penelitian ini didapatkan mayoritas usia penyandang diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Gamping 2 rata-rata yaitu usia 59,26 dengan usia termuda yaitu 43 tahun dan tertua 79 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Setiyorini (2017) di poli penyakit dalam RSD Mardi Waluyo Blitar bahwa dari 100 responden usia terbanyak adalah usia 60-74 tahun sebanyak 55 0rang (55%), pada usia 45-59 tahun sebanyak 38 0rang (38%), dan pada usia 75 sampai 90 sebanyak 7 orang (7%). Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat kesesuaian untuk usia penyandang diabetes melitus tipe 2.

Menurut Latifah (2017) meningkatnya kadar gula darah sangat berhubungan dengan usia. Usia sendiri dapat mempengaruhi resiko terjadinya DM tipe 2, pertambahan usia merupakan salah satu faktor risiko pada kejadian DM tipe 2. Secara fisiologis dengan bertambahnya usia fungsi organ tubuh mengalami penurunan, salah satunya adalah sistem endokrin, penurunan fungsi sel beta pankreas dalam memproduksi insulin. Selain itu pada individu yang berusia lebih tua terdapat penurunan aktivitas mitokondria di sel-sel otot sebesar 35%. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar lemak di otot sebesar 30% dan memicu terjadinya resistensi insulin.

2. Gambaran Kebermaknaan Hidup Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2

Berdasarkan hasil penelitian, kebermaknaan hidup penyandang diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Gamping 2 Sleman Yogyakarta, rata-rata sebesar 41,47 ± 3,81 dengan skor terendah yang dimiliki responden 35 dan skor tertinggi 50. Nilai tersebut menunjukan kebermaknaan hidup dalam tingkat sedang (37-42) (Megananda, 2018). Penelitian Nafisah

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

(2015) di kota Semarang menjelaskan bahwa pasien diabetes melitus tipe 2 memiliki kebermaknaan hidup pada kategori sedang dengan jumlah terbanyak yaitu 35 responden (81,39%). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Megananda (2018) di Yogyakarta didapatkan hasil bahwa kebermaknaan hidup penyandang diabetes melitus tipe 2 terbanyak yaitu pada kategori sedang sebesar 24 responden (51,06%).

Penelitian ini menggunakan kuesioner Skala kebermaknaan hidup yang dikemukakan oleh Streger dkk (2006). Berdasarkan hasil penelitian, analisis jawaban responden tertinggi pada domain kehadiran arti poin 4 (skor 181) dan poin 1 (skor 179). Sementara skor terendah yaitu pada domain kehadiran arti poin 9 (skor 169). Makna hidup setiap individu dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kebebasan berkehendak, kehendak hidup bermakna, kehadiran arti maupun pencarian arti makna hidup Streger dkk (2006).

Berdasarkan hasil analisis kuesioner pada poin 1 dan poin 4 yang termasuk kedalam domain kehadiran arti dengan pertanyaannya yaitu poin 1 “saya memahami bahwa hidup saya penuh makna” dan poin 4 “saya memiliki tujuan hidup yang jelas”. Hal ini menggambarkan bahwa makna hidup yang dimiliki penyandang DM tipe 2 memiliki arti bahwa telah memahami sekaligus memiliki tujuan hidup yang jelas. Makna hidup sangat penting bagi individu terhadap eksistensinya sebagai manusia (Argo., Karyono., & Kristiana, 2014). Sementara hasil analisis jawaban pertanyaan terendah pada domain kehadiran arti poin 9 yang termasuk dalam pertanyaan *unfavorable* yaitu “saya tidak memiliki tujuan yang jelas dalam hidup”. Berdasarkan pada pertanyaan tersebut mayoritas responden memiliki tujuan hidup yang jelas.

Streger dkk (2006) menjelaskan bahwa kehadiran arti merupakan sejauh mana individu memahami atau melihat signifikansi dalam hidup, yang disertai perasaan diri sendiri dengan memiliki tujuan , misi atau

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

tujuan dalam kehidupan. Dalam hal ini makna hidup yang dimiliki setiap orang berbeda-beda, berdasarkan aspek-aspek upaya pencapaian makna hidup yang bermakna yaitu seperti niat, tujuan, potensi, asas-asas kesuksesan, usaha, metode, sarana, lingkungan, dan ibadah Bastaman (2007). Menurut Sherman, & Simonton (2013) Seorang individu yang dalam keadaan sakit kemudian mampu memaknai hidupnya dengan baik maka akan dapat membantunya dalam menyesuaikan dirinya terhadap kondisi penyakit yang dideritanya. Dan sebaliknya menurut Argo, Karyono, Kristiana (2014) makna hidup sangat penting bagi setiap individu sebagai manusia, individu yang kehilangan atau tidak memiliki makna hidupnya maka dapat menimbulkan rasa kelangan harapan serta tujuan dalam hidupnya.

Macdonald., Wong., & Gingras (2011) menjelaskan bahwa kebutuhan biologis dasar dan kebutuhan rohani merupakan faktor yang dapat mempengaruhi makna hidup seseorang. Menurut Bastaman (2007) makna hidup merupakan gambaran kehidupan yang menyenangkan, penuh semangat, dan gairah hidup dengan tidak merasa cemas dan hampa dalam menjalani kehidupan sehari-hari, melakukan kegiatan yang disukai yang dapat menghasilkan karya-karya bermanfaat, serta kemampuan dalam mengatasi berbagai kendala dan menganggap bahwa kendala tersebut bukanlah suatu masalah melainkan dijadikan suatu tantangan dan peluang.

3. Gambaran Efikasi Diri Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2

Berdasarkan hasil penelitian efikasi diri penyandang diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Gamping 2 Sleman Yogyakarta, menunjukkan bahwa rata-rata nilai efikasi diri responden sebesar 41,02 ± 3,99 dengan rentang skor 15-45 dan nilai skor terendah responden 26 dan skor tertingi 45. Nilai tersebut menunjukan bahwa efikasi diri dalam rentang baik (skor total >80% atau >36) Arikunto (2002). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Al-kahfi (2016) di Kota Banjarmasin didapatkan hasil bahwa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dari 85 responden penyandang diabetes melitus tipe 2 terdapat 61 responden (71,8%) dengan fikasi diri baik. Sementara pada penelitian Firmansyah (2018) di Kota Palembang didapatkan hasil bahwa dari 89 responden penyandang diabetes melitus tipe 2 memiliki efikasi diri baik dengan jumlah terbanyak yaitu 58 responden (65,2%).

Efikasi diri yang dimiliki setiap individu jelas berbeda-beda, hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi seperti dimensi, komponenen efikasi diri, adapun dimensi yang dimaksud yaitu tingkat kesulitan tugas, dimensi generalisasi, dan dimensi kemantapan keyakinan Bandura (1998). Pada penelitian ini menggunakan kuesioner *Diabetes Management Self-Efficacy Scale* (DMSES) UK dari penelitian *Sturt et all* (2009). Berdasarkan hasil penelitian, analisis pertanyaan kuesioner DMSES jawaban responden tertinggi pada domain terapi pengobatan poin 14, 15 (skor 123, dan skor 121) dan domain monitoring glukosa darah poin 1 (skor 121). Sementara skor terendah adalah pada domain diet poin 12 (skor 104) dan poin 13 (skor 106).

Berdasarkan analisis jawaban kuesioner pada domain terapi pengobatan tertinggi pada poin 14 dan 15 dengan jumlah skor 123 dan 121. Dengan pertanyaannya yaitu poin 14 “saya mampu meminum obat sesuai resep dokter secara teratur”, dan pertanyaan poin 15 “saya mampu menyesuaikan pengobatan ketika saya sakit”. Hal tersebut menggambarkan bahwa efikasi diri yang dimiliki penyandang diabetes melitus tipe 2 dalam terapi pengobatan menunjukan adanya kemampuan penyandang DM dalam melakukan pengobatan sesuai yang dianjurkan dan mampu menyesuaikan pengobatan ketika sedang sakit. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Devarajooh & Chinna (2017) yang menunjukan bahwa kepatuhan yang dimiliki pada penyandang diabetes melitus tipe 2 terbanyak adalah kategori baik sebanyak 303 (81,7%). Hasil tersebut dikuatkan pada penelitian Damayanti (2014) yang menjelaskan bahwa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

responden terbanyak yaitu memiliki efikasi diri baik sebanyak 71 responden (81,6%), Sementara hasil dari uji statistik menunjukan terdapat hubungan antara efikasi diri dengan kepatuhan penyandang diabetes melitus tipe 2.

Berdasarkan analisis jawaban kuesioner domain monitoring glukosa darah pada poin 1 dengan pertanyaannya yaitu "saya mampu memeriksa gula darah saya apabila diperlukan". Hal ini menggambarkan bahwa efikasi diri penyandang DM tipe 2 memiliki kemampuan dalam melakukan monitoring glukosa darah secara mandiri. Pada penelitian Aprilianto (2014) didapatkan hasil bahwa penyandang DM terbanyak dengan memiliki pengetahuan baik tentang penyakit DM sebanyak 41 responden, sementara untuk keeratan korelasi yaitu 0,001 yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan tentang penyakit DM tipe 2 dengan tingkat pengendalian kadar glukosa darah pada penyandang DM tipe 2. Pada penelitian Firmansyah (2018) didapatkan hasil responden yang memiliki efikasi baik memiliki kadar gula darah normal sebanyak 25 responden (43,1%), berdasarkan korelasi terdapat hubungan antara efikasi diri dengan kadar glukosa darah. artinya efikasi diri sangat diperlukan bagi penyandang DM dalam meningkatkan kemandirian individu untuk mengelola penyakitnya seperti pengontrolan kadar glukosa darah.

Berdasarkan hasil analisis jawaban pertanyaan kuesioner terendah yaitu pada domain diet poin 12 dan poin 13. Adapun pertanyaannya pada poin 12 yaitu"saya mampu mengikuti pola makan sehat ketika saya berada diluar rumah" dan poin 13 "saya mampu mengatur pola makan ketika saya merasa stres atau cemas". Berdasarkan pertanyaan tersebut mayoritas responden memiliki efikasi diri kurang baik dalam mengontrol aturan makan baik pada saat diluar rumah maupun pada saat stres atau cemas. Berdasarkan teori Bandura (1998) menjelaskan bahwa pengetahuan yang dimiliki seseorang akan memberikan pelajaran dalam meningkatkan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

keterampilan dan strategi yang efektif dalam mengelola tuntutan yang harus dilakukan. Menurut Niven (2002) faktor lain yang mempengaruhi ketidakpatuhan yaitu kurangnya pengetahuan. Hal tersebut diperkuat dalam penelitian Alit (2017) menjelaskan bahwa faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan adalah pendidikan semakin tinggi pendidikan, maka semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang dalam melaksanakan tuntutan yang ingin dicapai. Pada hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden didapatkan tingkat pendidikan rendah terbanyak yaitu SD sebanyak 18 responden (42,9%). Sementara pada penelitian Ningsih (2018) didapatkan hasil adanya hubungan antara efikasi diri dengan kepatuhan diet pada penyandang diabetes melitus tipe 2. Berdasarkan uraian tersebut dapat digambarkan bahwa mayoritas responden memiliki efikasi diri rendah pada domain diet, hal tersebut bisa didukung dengan cara meningkatkan pengetahuan yang baik sehingga akan berdampak pada kepatuhan dalam meningkatkan efikasi diri.

Menurut Bandura (1998) efikasi diri adalah keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya untuk menggerakkan motivasi, proses berfikir, dan keadaan emosional, serta melakukan suatu tugas atau serangkaian tindakan yang diperlukan dalam mencapai hasil tertentu. Pada penyandang diabetes melitus tipe 2 efikasi diri memberikan dampak yang positif dalam meningkatkan kepatuhan dalam penatalaksanaan mandiri seperti mengelola penyakitnya (Rahman., Yulia., Lestari Sukmarini, 2017). Sementara pada penelitian lain didapatkan hasil bahwa efikasi diri rendah dapat berpengaruh terhadap kepatuhan manajemen diabetes melitus, sehingga berdampak terhadap menurunnya perawatan diri dalam mematuhi diet, olah raga dan kontrol kadar glukosa darah Firmansyah (2018). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa efikasi diri pada penyandang diabetes melitus tipe 2 sebagian besar responden memiliki efikasi diri baik, dan efikasi diri juga sangat dibutuhkan dalam

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

meningkatkan kepatuhan penyandang diabetes melitus tipe 2 dalam melakukan perawatan mandiri.

4. Hubungan Kebermaknaan Hidup Dengan Efikasi Diri Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2

Berdasarkan hasil penelitian diketahui tidak ada hubungan antara kebermaknaan hidup dengan efikasi diri penyandang diabetes melitus tipe 2 yang ditunjukkan dengan Hasil uji korelasi *pearson* didapatkan *p-value* = 0,174 (*p*= >0,05) di Puskesmas Gamping 2 Sleman Yogyakarta. Hasil penelitian membuktikan bahwa efikasi diri dapat mempengaruhi kepatuhan, semakin tinggi efikasi diri maka akan semakin tinggi tingkat kepatuhan (Rahman., Yulia., & Lestari 2017). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan adalah makna hidup yang dibuktikan dalam penelitian Rosyad & Sarfika (2018). Didapatkan hasil terdapat hubungan yang signifan antara makna hidup dengan kepatuhan pengobatan. Makna hidup dan efikasi diri sama-sama memiliki pengaruh terhadap kepatuhan yang dimiliki penyandang DM, sementara dalam penelitian ini ingin menguji apakah makna hidup memiliki hubungan terhadap efikasi diri. Setelah dilakukan uji statistik ternyata dalam penelitian ini secara langsung tidak ada hubungan antara makna hidup dengan efikasi diri.

Efikasi diri merupakan penguatan kepercayaan diri individu terhadap kemampuannya dalam melaksanakan tindakan perilaku sehat. Menurut Bandura (1998) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi efikasi diri yaitu seperti pengalaman keberhasilan, pengalaman orang lain, persuasi verbal dan keadaan emosional. Sedangkan makna hidup merupakan tanggung jawab serta tujuan hidup dalam mencapai suatu tujuan serta terpenuhinya kebutuhan dalam kehidupan (Bastaman, 2007). Sementara berdasarkan penelitian Malayanita (2017) menjelaskan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi efikasi diri yaitu jenis

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kelamin, dimana mayoritas responden yang memiliki efikasi diri baik yaitu jenis kelamin laki-laki. Dan tingkat pendidikan, dimana mayoritas responden yang memiliki efikasi diri baik dengan tingkat pendidikan tinggi yaitu SMA.

Hasil tersebut diperkuat pada penelitian Alit (2017) yang menunjukan bahwa efikasi diri yang baik dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. berdasarkan jenis kelamin mayoritas sebagian besar laki-laki. Sedangkan berdasarkan tingkat pendidikan, Individu yang memiliki jenjang pendidkan yang lebih tinggi biasanya memiliki efikasi diri yang lebih tinggi, karena pada dasarnya mereka lebih banyak belajar dan lebih banyak menerima pendidikan formal selain itu dengan pendidikan yang lebih tinggi akan lebih banyak mendapatkan kesempatan belajar dalam mengatasi persoalan yang terjadi dalam proses kehidupannya. Hal tersebut jelas tidak sebanding dengan hasil penelitian ini yang didapatkan mayoritas responden terbanyak memiliki jenis kelamin perempuan yaitu 30 responden (71,4%). Selain itu didapatkan juga bahwa mayoritas tingkat pendidikan terbanyak dengan tingkat pendidikan rendah yaitu SD sebanyak 18 responden (42,9 %).

Menurut Irawan (2010) berdasarkan meningkatnya kejadian DM dapat didorong oleh faktor pendidikan, yang artinya Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang maka semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya khusunya tentang kesehatan, sehingga individu memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatannya, hal tersebut diperkuat pada penelitiannya Handayani (2017) menjelaskan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan terhadap kepatuhan diet pasien diabetes melitus. Berdasarkan penjelasan diatas dapat dismpulkan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat meningkatkan efikasi yaitu jenis kelamin laki-laki dan tingkat pendidikan yang tinggi, hal tersebut tidak sejalan dengan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

hasil penelitian ini bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan mayoritas tingkat pendidikan rendah yaitu SD.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

C. Keterbatasan Penelitian

1. Lingkungan yang ramai dan waktu pelaksanaan PROLANIS atau saat jam kerja saat pengambilan data menjadi kurang efektif, sehingga dapat mempengaruhi konsentrasi dan keakuratan jawaban kuesioner.
2. Keterbatasan dari penelitian ini masih menggunakan kuesioner yang di dalamnya belum memenuhi segala aspek-aspek yang dapat mempengaruhi hasil peneliti

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA