

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Gambaran Lokasi Umum Penelitian**

Puskesmas Sleman memiliki pelayanan kesehatan yang terdiri dari Poli Umum, Poli KIA (Kesehatan Ibu Anak), Poli Gigi, Klinik Kesehatan Reproduksi, laboratorium, fisioterapi, poli gizi, poli psikologi dan klinik kesehatan lingkungan. Puskesmas Sleman dalam upaya promotif dan preventif memiliki POJOK PTM yang merupakan salah satu inovasi bertujuan untuk penjangkaran atau screening kesehatan terhadap masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sleman. Setiap individu di wilayah kerja Puskesmas Sleman setidaknya pernah dilakukan screening kesehatan 1 kali dalam 1 tahun. Pada POJOK PTM, masyarakat dapat melakukan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, lingkaran perut, tekanan darah serta cek gula darah sewaktu.

Salah satu program yang berada di Puskesmas Sleman adalah Program Prolanis. Kegiatan Prolanis merupakan sistem pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara terintegratif yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan, dan BPJS Kesehatan untuk pemeliharaan kesehatan agar mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Sasaran dari kegiatan prolanis adalah seluruh peserta BPJS Kesehatan penyandang penyakit kronis khususnya DM Tipe II dan Hipertensi. Tujuan prolanis mendorong penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke Faskes tingkat pertama memiliki hasil baik pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM tipe 2 sesuai panduan klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit (BPJS, 2015).

Kegiatan prolanis di Puskesmas Sleman dilaksanakan setiap satu bulan sekali setiap hari Selasa minggu kedua dengan pelayanannya berupa aktivitas konsultasi medis, edukasi kelompok, reminder sms *gateway*, dan

*home visit*. Kegiatan konsultasi dilakukan dengan pemantauan status kesehatan meliputi pencatatan perkembangan status kesehatan, pencatatan indeks massa tubuh, tekanan darah, gula darah puasa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang diagnostik, pemberian resep obat-obatan untuk terapi 30 hari, dan pengisian kartu kontrol yang dibawa oleh pasien. Setelah dilakukan konsultasi seluruh prolanis diberi materi edukasi kesehatan DM tipe 2 yang meliputi pengenalan DM tipe 2 (definisi, tanda, gejala, dan komplikasi), Perawatan mandiri di rumah, Perawatan luka DM, Pengaturan diet/gizi diabetes dan edukasi-edukasi lain yang berkaitan dengan peningkatan kualitas hidup penyandang DM tipe 2. Selain kegiatan edukasi, juga melakukan kegiatan senam. Senam Prolanis dilaksanakan rutin minimal dua kali sebulan.

Efikasi diri pada diabetes melitus merupakan hal yang penting untuk mengatur kepatuhan dan pengelolaan manajemen diabetes agar tetap dalam kondisi stabil. Tetapi perawat puskesmas Sleman belum menerapkan pengkajian psikologis yaitu efikasi diri pada pasien diabetes melitus tipe 2. Pengkajian efikasi diri bertujuan agar perawat dapat menentukan pendidikan kesehatan yang tepat untuk peningkatan manajemen diabetes melitus tipe 2. Perawat puskesmas cenderung berfokus kepada pemeriksaan kondisi fisik dan kurang mengelola penilaian kemampuan individu dalam menyelesaikan tugas yang diberikan. Manajemen diabetes memerlukan keyakinan pasien. Efikasi diri menjadi komponen penting dan utama dalam menentukan keberhasilan terapi. Pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas Sleman sebagian memiliki efikasi diri yang baik karena pasien ikut serta dalam menentukan prioritas masalah kesehatan yang ingin diselesaikan dan keterampilan untuk memajemen dirinya.

## B. Analisa Data

### 1. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini hasil analisis univariat menggambarkan karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, lama menderita diabetes melitus dan rutin berobat

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Sleman (N=58)**

Karakteristik	Frekuensi (F)	Presentase (%)
<b>Usia</b>		
Dewasa Awal 21-40 tahun	3	5,1
Dewasa 41-65 tahun	40	69,0
Lanjut usia > 65 tahun	15	25,9
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	20	34,5
Perempuan	38	65,5
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Tidak sekolah	7	12
SD	11	19,0
SMP	11	19,0
SMA	24	41,4
Perguruan Tinggi	5	8,6
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	11	19,0
Petani/buruh	7	12,1
Wiraswasta/Pedagang	14	24,1
Pegawai Swasta	0	0
PNS/TNI/BUMN/Polri	5	8,6
Ibu rumah tangga	18	31,0
Lain-lain (Driver, Pensiunan, perangkat desa)	3	5,2
<b>Rutin Berobat</b>		
1 minggu	1	1,7
1 bulan	55	94,9
2 bulan	1	1,7
3 bulan	0	0
>3 bulan	0	0
Kadang-kadang/tidak pernah	1	1,7
<b>Lama Menderita</b>		
< 1 tahun	8	13,8
1-5 tahun	32	55,2
>5 tahun	18	31,0
<b>Dukungan keluarga</b>		
Baik	43	74,1

Karakteristik	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Cukup	9	15,6
Kurang	6	10,3

Sumber: Data Primer (2023)

Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari distribusi berdasarkan karakteristik pasien diabetes melitus tipe 2 mayoritas memiliki rentang usia dewasa 41-65 tahun sejumlah 40 responden (69,0%). Jenis kelamin paling banyak adalah perempuan sejumlah 38 responden (65,5%). Pendidikan terakhir responden mayoritas adalah tingkat SMA sejumlah 24 responden (41,4%). Pekerjaan responden paling banyak adalah Ibu rumah tangga sejumlah 18 responden (31,0%). Pasien DM tipe 2 di Puskesmas Sleman rutin berobat setiap 1 bulan sekali sejumlah 55 responden (94,8%). Berdasarkan paling banyak lama menderita diabetes melitus tipe 2 adalah 1-5 tahun sejumlah 32 responden (55,2%). Selanjutnya dukungan keluarga responden mayoritas memiliki dukungan yang baik sejumlah 43 responden (74,1%).

## 2. Efikasi Diri

Nilai efikasi diri pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sleman diperoleh melalui hasil jawaban kuesioner efikasi diri yang dibagikan. Analisa univariat variabel indeks efikasi diri pada pasien diabetes melitus tipe II di Puskesmas Sleman diperoleh hasil sebagai berikut :

**Tabel 4.2 Distribusi Efikasi diri Responden Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Sleman (n=58)**

Penilaian	Frekuensi (F)	Presentasi (%)
Baik	33	56,9
Cukup	17	29,3
Kurang	8	13,8
	58	100%

Sumber : Data Primer (2023)

Pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 58 responden pasien DM tipe 2 mayoritas menunjukkan efikasi diri kategori baik sejumlah 33 responden (56,9%).

**Tabel 4.3 Gambaran pada Domain Efikasi Diri Pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 Di Puskesmas Sleman (n=58)**

Domain	Rentang skor	Mean±SD
Pengecekan gula darah	0-9	6,82±2,363
Pengaturan diet	0-30	23,82±5,45
Aktivitas fisik	0-9	6,34±2,88
Perawatan kaki	0-3	2,63±0,80
Pengobatan	0-9	8,31±1,32

Sumber : Data Primer (2023)

Gambaran *score* pengaturan diet pada domain efikasi diri pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Sleman memiliki skor paling tinggi dengan skor rata-rata 23,82±5,45. Gambaran pengobatan memiliki skor 8,31±1,32. Gambaran skor pengecekan gula darah memiliki skor 6,82±2,36. Gambaran skor aktivitas fisik memiliki skor 6,34±2,88 dan gambaran domain terendah adalah perawatan kaki dengan skor 2,63±0,80.

**Tabel 4.4 Tabel Mean Skor Subskala DMSES Pada Pasien DM Tipe 2(n =58)**

Domain Subskala	Item Subskala	Mean±SD
<b>Pengecekan gula darah</b>	1. Saya mampu memeriksa kadar gula darah saya jika diperlukan	2,67±0,82
	2. Ketika saya merasa kadar gula darah saya terlalu tinggi, saya mampu memperbaiki kadar gula darah saya ke dalam kadar gula darah normal	2,24±1,06
	3. Ketika saya merasa kadar gula darah saya terlalu rendah, saya mampu memperbaiki kadar gula darah saya dengan mengganti makanan yang berbeda	1,91±1,14
<b>Pengaturan diet</b>	4. Saya mampu memilih makanan yang sehat dan terbaik sesuai dengan diet DM	2,43 ±0,95
	5. Saya mampu memilih makanan dari beragam makanan yang ada dan tetap menjaga pola makan yang benar	2,50 ±0,86
	6. Saya mampu menjaga berat badan saya dalam batasan berat badan ideal (BBI)	2,36 ±0,94
	7. Saya mampu untuk tetap menjaga pola makan yang sehat sesuai diet DM	2,25 ±0,98

Domain Subskala	Item Subskala	Mean±SD
	walaupun ketika saya sakit	
	8. Saya mampu mengikuti pola makan yang sehat (diet DM) yang dianjurkan oleh tim kesehatan.	2,46 ±0,88
	9. Saya mampu menjaga pola makan yang sehat (diet DM) walaupun saya tidak berada di rumah	2,41 ±0,85
	10. Saya mampu memilih makanan dari makanan yang beragam dan tetap menjaga pola makan yang sehat, ketika saya berada di rumah	2,20 ±0,98
	11. Saya mampu menjaga pola makan yang sehat (diet DM) walaupun saya makan di acara pesta (perkawinan, khitan, dll)	2,12 ±1,07
	12. Saya mampu memilih makanan yang sehat dari beragam makanan yang ada ketika saya makan di luar rumah atau pada saat makan di tempat pesta	2,2 ±1,00
	13. Saya mampu menjaga pola makan sehat (diet DM), ketika saya sedang merasa tertekan/stres/cemas	2,41 ±0,95
<b>Aktivitas fisik</b>	14. Saya mampu melakukan aktivitas fisik yang cukup untuk menjaga kesehatan	2,20±1,10
	15. Saya mampu melakukan aktivitas fisik yang lebih banyak, jika dokter menginstruksikan untuk memperbaiki kondisi kesehatan saya	2,13±1,05
	16. Ketika saya melakukan aktivitas fisik lebih dari biasanya, saya mampu melakukan penyesuaian dengan pola makan saya	2,15±1,07
<b>Perawatan kaki</b>	17. Saya mampu melakukan pemeriksaan terhadap kaki saya secara mandiri	1,60±1,38
<b>Pengobatan</b>	18. Saya mampu datang ke tempat praktek dokter 4 kali dalam setahun untuk memonitor penyakit diabetes saya	2,68±0,77
	19. Saya mampu meminum obat sesuai aturan minumnya	2,86±0,47
	20. Saya mampu mempertahankan program pengobatan yang diberikan kepada saya walaupun saya dalam kondisi sakit	2,75±0,53
<b>Total Skor Mean DMSES</b>		2,33±0,94

Pada tabel 4.4 penelitian ini didapatkan domain subskala pengecekan gula darah dengan item “saya mampu memeriksa kadar gula darah saya jika diperlukan” memiliki nilai  $\text{mean} \pm \text{SD}$  tertinggi yaitu  $2,67 \pm 0,82$  dan item subskala “ketika saya merasa kadar gula darah saya terlalu rendah, saya mampu memperbaiki kadar gula darah saya dengan mengganti makanan yang berbeda” memiliki item subskala terendah yaitu  $1,91 \pm 1,41$ . Pada subskala pengaturan diet, item subskala “saya mampu memilih makanan dari beragam makanan yang ada dan tetap menjaga pola makan yang benar” memiliki  $\text{mean} \pm \text{SD}$  pertanyaan tertinggi yaitu  $2,50 \pm 0,86$ . Sedangkan item subskala “saya mampu menjaga pola makan yang sehat (diet DM) walaupun saya berada di acara pesta (kawinan, khitanan, dll)” memiliki  $\text{mean} \pm \text{SD}$  terendah yaitu  $2,12 \pm 1,07$ . Pada domain subskala aktivitas fisik dengan item “saya mampu melakukan aktivitas fisik yang cukup untuk menjaga kesehatan memiliki nilai  $\text{mean} \pm \text{SD}$  tertinggi yaitu  $2,20 \pm 1,10$  dan item “saya mampu melakukan aktivitas fisik yang lebih banyak, jika dokter menginstruksikan untuk memperbaiki kondisi kesehatan saya memiliki nilai  $\text{mean} \pm \text{SD}$  terendah yaitu  $2,13 \pm 1,05$ . Pada domain perawatan kaki dengan item pertanyaan “saya mampu melakukan pemeriksaan terhadap kaki saya secara mandiri” memiliki nilai  $\text{mean} \pm \text{SD}$  yaitu  $1,60 \pm 1,38$ . Selanjutnya untuk domain pengobatan dengan item pertanyaan “saya mampu meminum obat sesuai aturan minumannya memiliki nilai  $\text{mean} \pm \text{SD}$  tertinggi yaitu  $2,86 \pm 0,47$  dan item pertanyaan “saya mampu datang ke tempat praktek dokter 4 kali dalam setahun untuk memonitor penyakit diabetes saya” memiliki nilai  $\text{mean} \pm \text{SD}$  item terendah dalam domain ini yaitu  $2,68 \pm 0,77$ .

### 3. Tabulasi Silang Karakteristik Dengan Efikasi Diri

Efikasi diri pasien berdasarkan karakteristik responden :

- 1) Efikasi Diri Manajemen Diabetes Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan Usia

**Tabel 4.5 Tabulasi Silang Efikasi Diri Dengan Usia Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Sleman (N=58)**

Karakteristik	Tingkat Efikasi diri						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	F	%	F	%
<b>Usia</b>								
21-40 tahun	2	66,7%	1	33,3%	0	0,0%	3	100%
41-65 tahun	19	47,5%	14	35,0%	7	17,5%	40	100%
>65 tahun	12	80,0%	2	13,3%	1	6,7%	15	100%
<b>Jumlah</b>	33		17		8		58	

Sumber : Data Primer (2023)

Tabulasi silang efikasi diri dengan usia pada pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas Sleman menunjukkan usia 21-40 tahun memiliki efikasi diri baik sejumlah 2 pasien (66,7%). Berdasarkan rentang usia 41-65 mayoritas menunjukkan efikasi diri kategori baik sejumlah 19 responden (47,5%) dan pada usia 21-40 tahun mayoritas menunjukkan efikasi diri kurang sejumlah 7 responden (17,5%) selanjutnya berdasarkan usia >65 tahun mayoritas menunjukkan efikasi diri kategori baik sejumlah 12 responden (80,0%).

- 2) Efikasi Diri Manajemen Diabetes Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan Jenis Kelamin

**Tabel 4.6 Tabulasi Silang Efikasi Diri Dengan Jenis Kelamin Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Sleman (N=58)**

Karakteristik	Tingkat Efikasi diri						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	F	%	F	%
<b>Jenis kelamin</b>								
Laki-laki	12	60,0%	5	25,0%	3	15,0%	20	100%
Perempuan	21	55,3%	12	31,6%	5	13,2%	38	100%
<b>Jumlah</b>	33		17		8		58	

Sumber : Data Primer (2023)

Tabulasi silang efikasi diri dengan jenis kelamin pada pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas Sleman menunjukkan jenis



kelamin laki-laki menunjukkan mayoritas memiliki efikasi diri baik sejumlah 12 (60,0%) dan jenis kelamin perempuan mayoritas menunjukkan efikasi diri baik sejumlah 21 (55,3%).

3) Efikasi Diri Manajemen Diabetes Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan Pendidikan Terakhir

**Tabel 4.7 Tabulasi Silang Efikasi Diri Dengan Pendidikan Terakhir Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Sleman (N=58)**

Karakteristik	Tingkat Efikasi diri						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	F	%	F	%
<b>Pendidikan Terakhir</b>								
Tidak sekolah	3	42,9%	2	28,6%	2	28,5%	7	100%
SD	6	54,5%	3	27,3%	2	18,2%	11	100%
SMP	6	54,5%	5	45,5%	0	0,0%	11	100%
SMA	15	62,5%	5	20,8%	4	16,7%	24	100%
PT	3	60,0%	2	40,0%	0	0,0%	5	100%
<b>Jumlah</b>	<b>33</b>		<b>17</b>		<b>8</b>		<b>58</b>	

Sumber : Data Primer (2023)

Tabulasi silang efikasi diri dengan pendidikan terakhir pada pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas Sleman menunjukkan responden tidak bersekolah mayoritas menunjukkan efikasi diri baik sejumlah 3 responden (42,9%) dan pendidikan tidak bersekolah mayoritas menunjukkan efikasi diri kurang sejumlah 2 responden (28,5%). Berdasarkan pendidikan SD mayoritas memiliki efikasi diri baik sejumlah 6 responden (54,5%). Berdasarkan pendidikan SMP mayoritas menunjukkan efikasi diri baik sejumlah 6 responden (54,5%). Berdasarkan pendidikan SMA mayoritas menunjukkan efikasi diri baik sejumlah 15 responden (62,5%). Berdasarkan perguruan tinggi mayoritas menunjukkan efikasi diri baik sejumlah 3 responden (60,0%).

4) Efikasi Diri Manajemen Diabetes Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan Pekerjaan

**Tabel 4. 8 Tabulasi Silang Efikasi diri dengan Pekerjaan pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 Di Puskesmas Sleman (n=58)**

Karakteristik	Tingkat Efikasi diri						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	F	%	F	%
<b>Pekerjaan</b>								
Tidak bekerja	8	72,7%	2	18,2%	1	9,1%	11	100%
Petani/buruh	6	85,7%	0	0,0%	1	14,3%	7	100%
Wiraswasta/ pedagang	5	35,7%	4	28,6%	5	35,7%	14	100%
PNS/TNI/ BUMN/Polri	3	60,0%	2	40,0%	0	0,0%	5	100%
Ibu rumah tangga	9	55,6%	7	38,9%	1	5,6%	17	100%
Lain-lain (driver, Pensiunan, perangkat desa)	1	33,3%	2	66,7%	0	0,0%	3	100%
<b>Jumlah</b>	33		17		8		58	

Sumber: Data Primer (2023)

Tabulasi Silang Efikasi diri dengan Pekerjaan pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 Di Puskesmas Sleman tidak bekerja mayoritas menunjukkan efikasi diri baik sejumlah 8 responden (72,7%). Berdasarkan petani/buruh mayoritas menunjukkan efikasi diri baik sejumlah 6 responden (85,7%). Berdasarkan wiraswasta/pedagang mayoritas menunjukkan efikasi diri baik sejumlah 5 responden (35,7%). Berdasarkan PNS/TNI, BUMN/Polri mayoritas menunjukkan efikasi diri baik sejumlah 3 responden (60,0%). Berdasarkan ibu rumah tangga mayoritas menunjukkan efikasi diri baik sejumlah 9 responden (55,6%) Sedangkan untuk kategori efikasi diri cukup mayoritas pekerjaan lain-lain (driver, pensiunan, dan perangkat desa) menunjukkan efikasi diri cukup sejumlah 2 responden (66,7%).

5) Efikasi Diri Manajemen Diabetes Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan Rutin Berobat

**Tabel 4. 9 Tabulasi Silang Efikasi Diri dengan Rutin Berobat Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Sleman (N=58)**

Karakteristik	Tingkat Efikasi diri						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	F	%	F	%
<b>Rutin berobat</b>								
1 Minggu sekali	0	0,0%	0	0,0%	1	100%	1	100%
1 bulan sekali	32	58,2%	17	30,9%	6	10,9%	55	100%
2 bulan sekali	0	0,0%	0	0,0%	1	100%	1	100%
Kadang-kadang/tidak pernah	1	100%	0	0,0%	0	0,0%	1	100%
<b>Jumlah</b>	33		17		8		58	

Sumber: Data Primer (2023)

Tabulasi silang efikasi diri dengan rutin berobat pada pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas Sleman menunjukkan pasien dengan 1 minggu sekali mayoritas memiliki efikasi diri kurang sejumlah 1 responden (100%). Berdasarkan rutin berobat 1 bulan sekali mayoritas menunjukkan efikasi diri baik sejumlah 32 responden (58,2%). Berdasarkan rutin berobat 2 bulan sekali mayoritas menunjukkan efikasi diri kurang sejumlah 1 responden (100%). Berdasarkan kadang/tidak pernah berobat mayoritas menunjukkan efikasi diri baik sejumlah 1 responden (100%).

**Tabel 4. 10 Tabulasi Silang Efikasi Diri Dengan Lama Menderita Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Sleman (N=58)**

Karakteristik	Tingkat Efikasi diri						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	F	%	F	%
<b>Lama menderita</b>								
<1 tahun	4	50,0%	2	25,0%	2	25,0%	8	100%
1-5 tahun	19	59,4%	11	34,4%	2	6,3%	32	100%
>5 tahun	10	55,6%	4	22,2%	4	22,2%	18	100%
<b>Jumlah</b>	33		17		8		58	

Sumber: Data Primer (2023)

Tabulasi silang efikasi diri dengan lama menderita pada pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas Sleman menunjukkan lama

menderita <1 tahun mayoritas menunjukkan efikasi diri baik sejumlah 4 responden (50,0%). Berdasarkan lama menderita 1-5 tahun mayoritas menunjukkan efikasi diri baik sejumlah 19 responden (59,4%). Berdasarkan lama menderita >5 tahun mayoritas menunjukkan efikasi diri baik sejumlah 10 responden (55,6%).

6) Efikasi Diri Manajemen Diabetes Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan Dukungan Keluarga

**Tabel 4. 11 Tabulasi Silang Efikasi Diri Dengan Dukungan Keluarga Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Sleman (N=58)**

Karakteristik	Tingkat Efikasi diri						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	F	%	F	%
<b>Dukungan keluarga</b>								
Baik	28	65,1%	11	25,6%	4	9,3%	43	100%
Cukup	4	44,4%	2	22,2%	3	33,3%	9	100%
Kurang	1	16,7%	4	66,7%	1	16,7%	6	100%
<b>Jumlah</b>	33		17		8		58	

Sumber: Data Primer (2023)

Tabulasi silang efikasi diri dengan dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas Sleman menunjukkan dukungan keluarga baik mayoritas menunjukkan efikasi diri baik sejumlah 28 responden (65,1%). Berdasarkan dukungan keluarga cukup mayoritas menunjukkan efikasi diri baik sejumlah 4 responden (44,4%). Berdasarkan dukungan keluarga kurang mayoritas menunjukkan efikasi diri cukup sejumlah 4 responden (66,7%).

### C. Pembahasan

#### 1. Gambaran Komponen Efikasi Manajemen Diabetes Melitus Tipe II

Pada komponen efikasi diri manajemen DM tipe 2 terdapat pertanyaan tentang kepercayaan pada kompetensi seseorang untuk memeriksa gula darah, manajemen diet, latihan fisik, perawatan kaki dan pengobatan.

## 1. Pemeriksaan gula darah

Pada domain subskala pengecekan gula darah dengan item “saya mampu memeriksa kadar gula darah saya jika diperlukan” memiliki nilai  $\text{mean} \pm \text{SD}$  tertinggi yaitu  $2,67 \pm 0,82$ . Hal ini sejalan dengan penelitian Tharek (2018) dengan nilai  $\text{mean} \pm \text{SD}$  yaitu  $5,43 \pm 3,97$ . Item pertanyaan ini menjelaskan bahwa sebagian besar responden merasa yakin memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam memeriksakan gula darah.

Pengetahuan pasien tentang manajemen DM merupakan sarana yang penting untuk membantu menangani pasien diabetes itu sendiri, sehingga semakin banyak dan semakin baik pengetahuannya tentang diabetes, maka semakin baik pula dalam menangani kadar glukosa darah. Selanjutnya mengubah perilaku juga akan dapat mengendalikan kondisi kadar glukosa darah, sehingga dapat bertahan hidup lebih lama serta kualitas hidup semakin baik (Chai Et al., 2018).

Hal ini didukung melalui teori *Health Belief Model* yang menjelaskan bahwa individu yang telah memperoleh pendidikan kesehatan, pengetahuan, sikap, dan keterampilan tertentu untuk perawatan dirinya akan memperoleh persepsi yang baik pula terhadap penyakitnya sehingga dapat tingkat efikasi dirinya semakin meningkat (Tresnawan, 2022).

item subskala “ketika saya merasa kadar gula darah saya terlalu rendah, saya mampu memperbaiki kadar gula darah saya dengan mengganti makanan yang berbeda” memiliki item subskala terendah yaitu  $1,91 \pm 1,41$ . Hal ini tidak sejalan dengan penelitian menurut Tharek (2018) “Saya dapat mengoreksi gula darah saya ketika kadar gula darah terlalu rendah (misalnya makan makanan yang berbeda)” dengan nilai  $\text{mean} \pm \text{SD}$   $7,19 \pm 2,45$ . Item pertanyaan ini melibatkan pemahaman tentang cara mengelola kadar gula darah dalam situasi khusus yaitu kondisi hipoglikemia dan keterampilan dalam mengganti makanan untuk mengatur kadar glukosa darah.

Tujuan terapeutik pada DM adalah mencapai kadar glukosa darah normal (euglikemia) tanpa terjadinya hipoglikemia dan gangguan serius pada pola aktivitas pasien. Penderita diabetes yang memiliki pengetahuan dan pendidikan informasi yang terbatas akan cenderung lebih terbatas untuk melakukan pemantauan kadar glukosa darah secara mandiri dengan cara mengatur terapinya seperti dengan mengganti makanan (Siregar, 2019).

Pada penelitian Rizqah (2019) pasien kurang mampu memilih makanan yang benar dan mereka tidak mampu mengikuti rencana makan hal ini dikaitkan dengan efikasi diri rendah dan segi pendidikan yang kurang sehingga pengetahuan dan wawasan dalam pengobatan sangat terbatas. Keyakinan seseorang berpengaruh pada semakin tinggi pendidikan seseorang semakin luas informasi yang dia tahu, begitu juga sebaliknya semakin rendah pendidikan seseorang semakin sulit mengubah keyakinan dirinya.

Keberhasilan yang diperoleh seseorang akan meningkatkan efikasi diri individu sedangkan kegagalan akan menurunkan efikasi dirinya. Pengalaman tersebut mampu meningkatkan kegigihan dalam berupaya mengatasi kesulitan tugas dan mengurangi kegagalan (Fitriyah, 2019). Pasien yang belum memiliki pengalaman dalam mengatur kadar glukosa darah dengan mengganti makanan ketika mengalami kadar gula darah rendah, menyebabkan cenderung menjawab item subskala pertanyaan dengan kurang yakin.

## 2. Pengaturan diet

Pada subskala pengaturan diet, item subskala “saya mampu memilih makanan dari beragam makanan yang ada dan tetap menjaga pola makan yang benar” memiliki  $\text{mean} \pm \text{SD}$  pertanyaan tertinggi yaitu  $2,50 \pm 0,86$ . Penelitian ini sejalan dengan Firdaus (2021) domain diet dalam menjalankan upaya pencegahan DM dalam kategori tinggi dengan nilai mean 3.51. *Self efficacy* yang baik dapat memperlihatkan yang baik pula pada pola makan.

Diet diabetes melitus adalah usaha untuk mengendalikan diabetes melitus yang diderita melalui pemilihan makanan, mengolah, dan kapan untuk menyantap makanan. Efikasi diri dalam pelaksanaan pengaturan diet pada pasien diabetes melitus berfokus pada keyakinan pasien untuk mampu melakukan perilaku yang dapat mendukung perbaikan penyakitnya dan meningkatkan manajemen perawatan dirinya. Jika pasien memiliki keyakinan bahwa dengan melakukan pemilihan makanan dan menjaga pola makan dengan benar maka akan mampu mengontrol kondisi kadar glukosa tetap stabil (Jannah, 2020).

Motivasi dan kepatuhan dalam pengaturan diet mempengaruhi untuk menjaga pola makan dan mengurangi makanan yang manis atau makanan yang dihindari oleh penderita DM. Kepatuhan diet DM dapat dilihat dari jenis makanan yang dikonsumsi, jumlah porsi makanan, frekuensi makan serta makanan yang dibatasi. Pada prinsipnya penderita DM harus menghindari makanan yang cepat diserap menjadi gula darah yang disebut sebagai karbohidrat sederhana, seperti yang terdapat pada gula pasir, sirup, dodol, permen (Juwita, 2018). Kepatuhan diet yang baik membutuhkan pengetahuan dan pemahaman yang baik pula tentang pengaturan diet pasien diabetes. Pengetahuan dan pemahaman pasien diet diperlukan sebagai dasar untuk meningkatkan *self-efficacy* (Simanjuntak, 2022).

Item subskala "saya mampu menjaga pola makan yang sehat (diet DM) walaupun saya berada di acara pesta (kawinan, khitanan, dll)" memiliki  $\text{mean} \pm \text{SD}$  terendah yaitu  $2,12 \pm 1,07$ . Penelitian ini sejalan dengan Rizqah (2020) dari sebagian kecil responden masih sulit menghindari makanan atau minuman yang manis-manis terutama pada saat responden berada di luar rumah.

Dukungan sosial dan motivasi sangat diperlukan pula untuk mendukung dalam menjalani pengaturan diet. Kesabaran dan motivasi dapat diperoleh dari hubungan dengan orang terdekat seperti keluarga, teman, ataupun petugas kesehatan. Keluarga sebagai orang terdekat

akan dapat meningkatkan keinginan penderita dalam mencapai derajat kesehatan yang paling tinggi. Kepatuhan penderita dalam menaati diet diabetes melitus sangat berperan penting untuk menstabilkan kadar glukosa pada penderita diabetes mellitus, sedangkan kepatuhan itu sendiri merupakan suatu hal yang penting untuk dapat mengembangkan rutinitas (kebiasaan) yang dapat membantu penderita dalam mengikuti pola makan yang sehat walaupun berada di luar rumah yang menyebabkan sulit untuk dilakukan penderita (Rizqah, 2020).

### 3. Aktivitas fisik

Pada domain subskala aktivitas fisik dengan item "saya mampu melakukan aktivitas fisik yang cukup untuk menjaga kesehatan memiliki nilai  $\text{mean} \pm \text{SD}$  tertinggi yaitu  $2,20 \pm 1,10$ . Penelitian ini sejalan dengan Tharek (2018) "Saya mampu melakukan olahraga yang cukup" dengan  $\text{mean} \pm \text{SD}$   $7,1 \pm 2,3$ .

Aktivitas fisik adalah pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran energi secara sederhana yang sangat penting bagi pemeliharaan fisik, mental dan kualitas hidup sehat. Aktivitas fisik merupakan kunci dalam manajemen DM terutama sebagai pengontrol gula darah dan memperbaiki faktor resiko kardiovaskuler seperti menurunkan hiperinsulinemia, meningkatkan sensitivitas insulin, menurunkan lemak tubuh, serta menurunkan tekanan darah. Aktivitas fisik yang disarankan untuk penderita DM adalah jalan kaki, jogging, bersepeda, senam diabetes (Zakiyya, 2019).

Keberhasilan manajemen diri terutama dalam melakukan aktifitas fisik yang cukup didapatkan melalui partisipasi aktif dari pasien, keluarga dan masyarakat. Kepatuhan manajemen diri diabetes melitus yang baik dapat mencapai keberhasilan jika individu memiliki pengetahuan, keterampilan dan efikasi diri untuk melakukan pengelolaan diabetes melitus. Efikasi diri menentukan bagaimana



seseorang merasa, berpikir, memotivasi diri, dan berperilaku dari waktu ke waktu. Menurut peneliti kepatuhan manajemen diri pada penelitian ini merupakan kepatuhan pasien dalam mengelola kondisi mereka selama memiliki penyakit diabetes mellitus (Handayani, 2019).

item "saya mampu melakukan aktivitas fisik yang lebih banyak, jika dokter menginstruksikan untuk memperbaiki kondisi kesehatan saya" memiliki nilai  $\text{mean} \pm \text{SD}$  terendah yaitu  $2,13 \pm 1,05$ .

Hal ini sesuai dengan pendapat Koizer et al, (2014) dalam Ramdani (2022) tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tindak mengindahkan dari setiap aspek anjuran atau instruksi hingga mematuhi semua rencana terapi. Kepatuhan menunjukkan responden memahami apa yang menjadi instruksi oleh dokter. Pemahaman instruksi sangat penting diketahui oleh pasien. Orang dengan efikasi diri tinggi yakin mereka bisa membuat perubahan khusus untuk memperbaiki kondisi kesehatan mereka baik dari diri mereka maupun anjuran dari dokter. Sebaliknya, itu dengan efikasi diri rendah memiliki keyakinan yang rendah dapat mengubah perilaku kesehatan mereka.

Penderita DM tipe 2 memiliki efikasi diri yang kurang baik, seperti kurang mampu untuk melakukan latihan fisik sesuai yang dianjurkan oleh dokter, Selain itu, mereka tidak patuh dalam melaksanakan latihan fisik dengan alasan cepat merasa lelah dan terkadang malas. Seseorang yang memiliki efikasi diri yang rendah akan menjauhi tugas-tugas yang sulit karena mereka menganggapnya sebagai suatu beban. Kepatuhan sangat diperlukan dalam pelaksanaan latihan fisik. Kepatuhan berarti sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan (Anindita, 2019).

#### 4. Perawatan kaki

Pada domain perawatan kaki dengan item pertanyaan “saya mampu melakukan pemeriksaan terhadap kaki saya secara mandiri” memiliki nilai  $\text{mean} \pm \text{SD}$  yaitu  $1,60 \pm 1,38$ . Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yarnita (2023) yang menunjukkan hasil penerapan program *self efficacy* dalam peningkatan perawatan kaki diabetes pada pasien diabetes tipe 2 menunjukkan nilai  $\text{mean self efficacy}$  yaitu  $30,10 \pm 4,527$ .

Perawatan kaki merupakan kegiatan yang dilakukan oleh penderita diabetes melitus yang terdiri dari memeriksa keadaan kaki setiap hari, memotong kuku dengan benar, menjaga kaki agar tetap bersih, memilih alas kaki yang tepat, pencegahan trauma pada kaki, dan penanganan awal trauma pada kaki. Menurut Ningsih (2016) beberapa faktor yang mempengaruhi perawatan kaki adalah pengetahuan pasien tentang perawatan kaki, kemampuan perawatan kaki dan kemampuan mengidentifikasi masalah pada kaki.

Nilai perawatan kaki dalam penelitian ini rendah. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya motivasi, pengetahuan dan keterampilan yang cukup dalam perawatan kaki sehingga efikasi diri pasien akan menurun. Pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan keyakinan yang salah terkait perawatan kaki dan kondisi kesehatan pasien. Pasien yang merasa kakinya sehat dan mengabaikan perawatan kaki menunjukkan bahwa mereka tidak meyakini bahwa perawatan kaki itu penting yang menyebabkan pasien kurang dalam melakukan perawatan kaki dengan baik sehingga mengindikasikan efikasi diri yang rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan perawatan kaki dapat dilakukan oleh individu secara mandiri hal ini berkaitan dengan adanya *self efficacy* pada pasien diabetes. Dengan adanya *self efficacy* individu dapat meningkatkan keyakinan diri sehingga meningkatkan motivasi, keterampilan dalam

perawatan diri salah satunya keterampilan dalam perawatan kaki (Yarnita, 2023)

Penderita diabetes melitus yang mempunyai efikasi diri yang baik akan mempunyai motivasi dan mendorong dirinya untuk terus menjaga kesehatannya dengan patuh melakukan manajemen perawatan diabetes melitus termasuk perawatan kaki. Perawatan kaki yang efektif mampu memberikan pencegahan preventif untuk memutus resiko ulkus menjadi amputasi. Semakin tinggi efikasi diri penderita maka semakin baik perawatan kaki yang dilakukan penderita diabetes melitus, dan sebaliknya jika nilai efikasi diri penderita rendah maka perawatan kaki juga akan rendah (Susilawati, 2021). Penguatan self efficacy perawatan diri diyakini sebagai salah satu cara terbaik dalam perawatan kaki pada pasien diabetes hal ini diawali dengan adanya peningkatan kesadaran penderita diabetes sehingga mampu secara konsisten melakukan perilaku perawatan kaki (Huda et al., 2020)

#### 5. Pengobatan

domain pengobatan dengan item pertanyaan “saya mampu meminum obat sesuai aturan minumnya memiliki nilai mean $\pm$ SD tertinggi yaitu 2,86 $\pm$ 0,47. Penelitian ini sejalan dengan Tharek (2018) yang menyebutkan efikasi diri paling tinggi berkaitan dengan *Medications and follow-up* dengan total mean $\pm$ SD adalah 8,78 $\pm$ 1,76.

Penelitian Tharek (2018) menyebutkan *Self-efficacy* paling tinggi untuk medikasi atau pengobatan menunjukkan bahwa ini merupakan tugas langsung yang tidak memerlukan banyak usaha untuk melakukannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Fahamsya (2022) yang menyebutkan bahwa pasien dengan efikasi diri yang tinggi bisa mempengaruhi perilaku positif pada masa pengobatan sehingga pasien DM tipe 2 dengan efikasi diri yang baik akan cenderung melakukan sesuatu yang mereka yakini baik dan akan

meningkatkan kesehatannya dengan patuh dalam melakukan pengobatan.

Sehingga dapat disimpulkan efikasi diri yang baik berpengaruh terhadap tindakan pasien dalam menjaga kesehatannya serta pola pikir pasien DM dalam melakukan perawatan diri DM. Seseorang yang memiliki efikasi diri baik akan selalu berpegang kuat dengan tujuannya, begitu juga sebaliknya seseorang yang memiliki efikasi diri rendah akan memiliki komitmen yang rendah pada tujuannya. Seseorang yang menderita DM dan memiliki skor efikasi diri yang tinggi lebih mungkin untuk melakukan diet, olahraga, kontrol glukosa darah mandiri, konsumsi obat, dan perawatan kaki diabetes dengan optimal (Susanti, 2020).

Item pertanyaan “saya mampu datang ke tempat praktek dokter 4 kali dalam setahun untuk memonitor penyakit diabetes saya” memiliki nilai  $\text{mean} \pm \text{SD}$  item terendah dalam domain ini yaitu  $2,68 \pm 0,77$ . Hal ini sejalan dengan penelitian Tharek (2018) “Tes gula darah Anda sesuai dengan berapa kali yang direkomendasikan oleh penyedia layanan kesehatan Anda” dengan nilai  $\text{mean} \pm \text{SD}$  yaitu  $1,19 \pm 1,9$ .

Kurangnya motivasi datang ke tempat praktek dokter untuk memonitor penyakit diabetes disebabkan karena memiliki pengetahuan dan keterampilan perawatan diri yang rendah menyebabkan pasien kurang termotivasi untuk datang ke pelayanan kesehatan karena tidak merasa ada keluhan atau sakit. Pengetahuan yang rendah juga dapat menyebabkan efikasi diri yang rendah dalam perawatan DM sehingga manajemen perawatan diri DM tidak dapat berjalan dengan baik. Manajemen diri yang berjalan kurang baik akan berdampak pada keberhasilan penatalaksanaan pasien DM. (Prihatin, 2019).

## 2. Karakteristik Efikasi Diri Berdasarkan Usia

Berdasarkan tabulasi silang efikasi diri dengan usia pada pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas Sleman menunjukkan usia 21-40 tahun memiliki efikasi diri baik (66,7%). Dewasa awal berada pada rentang usia 21-40 tahun. Masa dewasa awal dimana pada masa dewasa awal ini individu berada pada usia produktif yang didalamnya bila tidak menjaga pola hidup, tingkat stress dapat menyebabkan retensi insulin yang menyebabkan peningkatan kadar gula darah. Pada usia dewasa awal setiap tahapan perkembangan memiliki tugas perkembangan yang harus dipenuhi. Apabila tugas perkembangan berhasil diselesaikan dengan baik, maka akan tercapai kepuasan, kebahagiaan, dan keyakinan diri yang baik (Susilowati, 2019).

Usia dewasa cenderung mempunyai banyak pengetahuan dan pemahaman mengenai kesehatan dan bisa mengakses terhadap informasi tentang kesehatannya. Sehingga dengan berkembangnya teknologi digital saat ini informasi mengenai penyakit DM dan manajemennya tersedia secara online sehingga pasien dengan usia dewasa awal lebih mudah untuk memperbaiki dan mengelola penyakit DM dengan baik yang mengakibatkan memiliki efikasi baik (Fajriani, 2021).

Pada usia dewasa awal umumnya lebih terbuka terhadap perubahan gaya hidup sehat, seperti pola makan yang seimbang dan aktivitas fisik rutin. Ini dapat memberikan dampak positif pada manajemen diabetes tipe 2. Dengan adanya tingkat kesadaran dan pendidikan kesehatan yang tinggi pada dewasa awal membantu mereka memahami pentingnya manajemen diabetes sehingga meningkatkan efikasi diri baik (Murtiningsih, 2021).

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus mayoritas adalah usia dewasa rentang usia 41-65 tahun sebanyak 69,0%. Hasil penelitian ini sejalan dengan data IDF yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien DM berada pada rentang usia 40-59 tahun dan 80% dari pasien DM di kelompok ini berada di negara berkembang seperti Indonesia (Yosmar, 2018).

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi aktivitas hidup karena disebabkan oleh pemahaman serta pengalaman yang dimiliki oleh setiap pasien DM (Salendu, 2022). Menurut data yang dikeluarkan oleh kemenkes RI (2018) menunjukkan mayoritas pasien DM terjadi pada umur 40 tahun keatas dan umumnya terjadi di usia 55-65 tahun dan 65-74 tahun. Penyebab DM tipe 2 paling banyak dialami oleh orang-orang berada di usia 40 tahun ke atas dikarenakan retensi insulin yang meningkat ditambah memiliki riwayat obesitas (Meidikayanti, 2017). Demikian juga menurut Mokolomban (2018) usia >40 tahun beresiko terkena DM tipe 2 dikarenakan adanya intoleransi glukosa dan proses penuaan yang menyebabkan kurangnya sel beta pankreas dalam memproduksi insulin dan semakin berlanjutnya proses aterosklerosis, semakin banyak penyakit yang diderita serta proses menua menyebabkan kemampuan berbagai organ makin menurun.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia, kemampuan jaringan untuk mengambil glukosa darah semakin menurun. Diabetes mellitus lebih banyak terjadi pada orang berusia di atas 40 tahun daripada yang lebih muda. Hal ini juga disebabkan peningkatan gaya hidup seseorang yang tidak terjaga dalam mengkonsumsi makanan dan kurangnya aktivitas dalam kehidupan sehari-hari (Marbun, 2021).

Berdasarkan tabulasi silang antara usia pasien diabetes melitus dengan *self efficacy* didapatkan usia rentang 41-65 tahun paling banyak memiliki efikasi diri kategori baik sejumlah 47,5%. Hal ini sejalan dengan penelitian Marbun (2021) yang menyatakan berdasarkan usia, responden terbanyak pada rentang usia 46 – 55 Tahun tahun sebanyak 54,5 %. Teori efikasi diri Albert Bandura (1995) menjelaskan usia dewasa seseorang mulai berfokus pada efikasi dirinya. Usia dewasa merupakan usia dimana seseorang belajar untuk menghadapi berbagai situasi dan masyarakat terkait dengan kehidupannya. Seorang individu akan belajar bagaimana memiliki tanggung jawab terhadap suatu tugas, mengambil

keputusan dan menentukan sesuatu yang baik untuk dilakukan (Rokhayati, 2020).

Usia 40 tahun ke atas memiliki efikasi yang baik dapat dikaitkan dengan sumber efikasi diri seperti pengalaman keberhasilan. Keberhasilan yang diperoleh seseorang akan meningkatkan efikasi diri individu. Pengalaman tersebut mampu meningkatkan kegigihan dalam berupaya mengatasi kesulitan tugas dan mengurangi kegagalan, selanjutnya melihat pengalaman keberhasilan orang lain yang memiliki kemiripan dengan individu tersebut, sehingga pemahaman dapat memberi keyakinan diri lebih tinggi dalam menghadapi kondisi kesehatan mereka (Fitriyah, 2019). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya pada usia 40-65 tahun disebut juga sebagai tahap keberhasilan, yaitu waktu yang berpengaruh maksimal, membimbing diri sendiri, dan menerima diri sendiri untuk mencapai tingkat efikasi diri yang tinggi, hal ini mengindikasikan bahwa pasien yang lebih tua lebih yakin akan kemampuannya untuk mengelola dan melakukan perawatan penyakitnya (Herlina, 2018).

Semakin lama hidup maka pengalaman semakin banyak, pengetahuan semakin luas, keahliannya semakin mendalam dan kearifannya semakin baik dalam pengambilan keputusan tindakannya, dikaitkan dengan faktor yang mempengaruhi perilaku antara lain faktor kepercayaan, nilai, sikap, dan usia. Semakin bertambahnya usia maka tingkat perkembangan akan berkembang sesuai dengan pengetahuan yang pernah didapatkan dan juga pengalaman sendiri. Untuk itu dalam membentuk perilaku atau tindakan yang positif dapat dibentuk melalui suatu proses dan berlangsung dalam interaksi manusia dan lingkungan (Manuntung, 2018).

Erik Erikson menyebutkan fase *Generativity vs. Stagnation*, di mana individu berusia 35 hingga 64 tahun memiliki karakteristik harapan yang ingin dicapai, seperti kepedulian dan menjadi anggota masyarakat yang diutamakan, dan berfokus pada kegiatan yang memberi kontribusi.

Selain itu, ketika kebutuhan perkembangan dipenuhi, hasilnya adalah pemeliharaan dan produktivitas. Pada tahap ini, seseorang harus berkomitmen untuk mengimbangi sifat "melahirkan sesuatu" (*generativity*) dengan sifat "tidak berbuat apa apa" (*stagnation*) (Nurdiyanti, 2020).

Berdasarkan tabulasi silang antara usia pasien diabetes melitus dengan *self efficacy* didapatkan hasil umur 41–65 tahun memiliki efikasi kurang sejumlah 17,5% dari pada umur >65 tahun berjumlah 6,7%. Hal ini sejalan dengan penelitian Malayanita (2017) Usia 41–65 tahun lebih rendah 73,3% dari pada umur >65 tahun 26,7%. Bahwa usia mempengaruhi *self efficacy* karena di usia tersebut menganggap bahwa tidak penting melakukan manajemen diabetes seperti melakukan diet, sehingga mereka beranggapan dapat membeli makan apa saja karena kecukupan materi (Malayanita, 2017).

Berdasarkan usia >65 tahun memiliki efikasi diri kategori baik sejumlah 12 responden (80,0%). Efikasi diri pada lanjut usia berfokus pada penerimaan dan penolakan terhadap kemampuannya seiring dengan kemunduran fisik dan intelektual yang dialami. Lansia lebih memiliki kepercayaan mengenai kemampuannya untuk mengelola dan mengontrol diabetesnya dengan lebih baik dibandingkan dengan dewasa muda hingga lansia memiliki efikasi diri yang baik (Ariani, 2012).

### **3. Karakteristik Efikasi Diri Berdasarkan Jenis Kelamin**

Pada penelitian ini pasien diabetes melitus tipe 2 mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 65,5%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Manuntung (2020) yang menyebutkan mayoritas jenis kelamin yaitu perempuan sebanyak 57,45%. Jenis kelamin termasuk salah satu faktor yang berhubungan dengan terjadinya diabetes melitus tipe 2. Perempuan lebih berisiko terkena diabetes melitus tipe 2, karena memiliki kolesterol yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki dan juga terdapat perbedaan dalam melakukan semua aktivitas dan gaya hidup sehari-hari (Wahyuni & Alkaff, 2013). Penyebab mayoritas perempuan terkena diabetes tipe 2 karena penurunan hormon estrogen, terutama selama masa



menopause. Selama masa menopause, hormon estrogen dan progesteron menurun, yang mengakibatkan respons insulin yang lebih rendah. Faktor lain yang berpengaruh adalah *body mass index* perempuan yang seringkali tidak ideal, sehingga sensitivitas insulin dapat menurun (Meidikayanti, 2017). Indeks massa tubuh wanita yang lebih besar terkait dengan kerentanan terhadap diabetes melitus dan siklus bulanan, yang berdampak pada distribusi lemak terakumulasi (Nurmawati, 2018).

Berdasarkan tabulasi silang antara jenis kelamin pasien diabetes melitus dengan *self efficacy* mayoritas mayoritas persentase tingkat efikasi diri baik adalah perempuan 55,3%. Penelitian ini sejalan dengan Devi (2020) yang menjelaskan bahwa perempuan cenderung memiliki tingkat efikasi diri yang lebih tinggi. Hal ini mungkin karena perbedaan dalam mekanisme coping atau cara mengatasi stres dan masalah yang dimiliki perempuan. Perempuan cenderung menggunakan coping yang lebih adaptif dan aktif, seperti mengungkapkan emosi mereka, mencari dukungan sosial, dan melakukan perenungan positif, sehingga mereka dapat menjadi lebih memiliki efikasi diri yang baik.

Perempuan dengan penyakit kronik mengekspresikan kebutuhan secara berkesinambungan untuk belajar mengelola kehidupannya secara normal agar dapat bertahan dan meningkatkan status kesehatan (Wuriningsih, 2016). Perempuan cenderung untuk lebih patuh dan memiliki keyakinan diri dalam mengikuti regimen pengobatan, dibandingkan laki-laki melakukan aktifitas fisik diluar rumah lebih banyak dari pada perempuan sehingga mempunyai kecenderungan untuk tidak patuh (Damayanti, 2014).

Menurut Pratiwi (2017) Proses berpikir perempuan lebih sering menggunakan otak kanannya, hal ini menyebabkan perempuan lebih mampu melihat dari berbagai sudut pandang. Otak perempuan lebih bisa mengaitkan memori dan keadaan sosial. Perempuan dapat menyerap informasi lima kali lebih cepat daripada laki-laki. Hal ini yang menyebabkan perempuan lebih cepat menyimpulkan sesuatu dan

mengambil keputusan. Terkait dengan perubahan kesehatannya perempuan akan lebih peduli terhadap pemeliharaan fungsi kesehatannya dengan cara mengubah perilaku sehat dan mematuhi anjuran yang diberikan oleh petugas kesehatan terkait dengan penyakitnya. Sehingga perempuan efikasinya lebih tinggi dalam mengelola perannya daripada laki-laki.

Tabulasi silang efikasi diri dengan jenis kelamin pada pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas Sleman menunjukkan jenis kelamin laki-laki memiliki efikasi diri baik (60,0%). Jenis kelamin laki-laki dengan efikasi diri baik pada manajemen diabetes akan memiliki keyakinan yang kuat bahwa dia mampu mengatasi tantangan yang terkait diabetes yang dialaminya. Keyakinan ini akan memotivasi dia untuk mengikuti rencana perawatan, menjaga pola makan yang sehat, berpartisipasi dalam aktivitas fisik, dan mengontrol faktor-faktor yang mempengaruhi kadar gula darahnya. Hal ini sejalan dengan teori Albert Bandura dalam Fitriyah (2019) dikaitkan dengan beberapa faktor yaitu pengalaman dan kondisi fisik emosional. Laki-laki memiliki pengalaman positif dalam mengelola kadar gula darah dan mengendalikan manajemen dengan baik akan meningkatkan efikasi dirinya.

Efikasi diri seseorang seperti jenis kelamin seseorang dimana laki-laki lebih memiliki efikasi diri yang baik dikarenakan cenderung lebih menggunakan pikirannya dibandingkan perasaannya. Serta laki-laki juga berfikir lebih eksploratif ketika mendapatkan masalah dibandingkan dengan perempuan yang lebih melibatkan perasaannya (Setianingsih, 2021).

#### **4. Karakteristik Efikasi Diri Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Penelitian ini mayoritas pendidikan terakhir responden adalah SMA sebanyak 41,4%. Hal ini sejalan dengan penelitian Susilowati (2021) tingkat pendidikan sebagian besar responden, berada pada kategori menengah, yaitu jenjang SMA yaitu 41%. Hasil penelitian ini juga didukung oleh Rahma (2018) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh tingkat pendidikan terhadap risiko terkena penyakit diabetes melitus tipe 2

dan yang memiliki peluang paling besar terhadap penyakit diabetes melitus adalah tingkat pendidikan SMA atau yang sederajat 76,7%. Penelitian ini diperkuat oleh penelitian Deni (2022) mayoritas sebanyak 34,7% memiliki pendidikan terakhir SMA.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi efikasi diri pasien DM karena pendidikan identik dengan kemampuan daya serap terhadap informasi yang diterima dan kemampuan mengembangkan coping yang konstruktif dalam menghadapi stressor. Tingkat pendidikan pasien berperan terhadap kemampuan pasien untuk memahami dan menerapkan informasi yang diterima tentang pengelolaan DM. Pendidikan tersebut menjadi sarana mengembangkan kemampuan kognitif dan pengetahuannya yang menjadi dasar dalam pembentukan keyakinan diri dalam berperilaku (Rahman, 2017).

Pengetahuan dasar responden tentang penyakit diabetes melitus, responden yang berpendidikan SMA menunjukkan lebih banyak pengetahuan dan informasi tentang pendidikan kesehatan dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah. Semakin rendah kesadaran tentang mengelola kesehatan akan mengakibatkan status kesehatan yang lebih buruk. Pengetahuan dapat mempengaruhi pilihan seseorang untuk menjalani gaya hidup sehat. Risiko terkena diabetes melitus dan komplikasinya dikaitkan dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah (Susilawati, 2021).

Tabulasi silang efikasi diri dengan pendidikan terakhir pada pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas Sleman menunjukkan tidak bersekolah sejumlah (42,9%) memiliki efikasi diri baik. Hal ini sesuai dengan penelitian Firdaus (2020) Pengetahuan tentang faktor risiko sangat berpengaruh terhadap upaya pencegahan yang dilakukan seseorang. Pengetahuan seseorang erat kaitannya dengan perilaku yang akan diambilnya, karena dengan pengetahuan tersebut seseorang memiliki alasan dan landasan untuk menentukan suatu pilihan. Sehingga meskipun

seseorang tidak bersekolah tapi memiliki pengetahuan dan motivasi untuk manajemen diabetesnya akan meningkatkan efikasi.

Selanjutnya tabulasi silang efikasi diri dengan pendidikan tidak bersekolah memiliki efikasi diri kurang sejumlah 28,6%. Hal ini sejalan dengan Anandarma (2021) semakin rendah tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap kemampuan dalam menerima ide atau gagasan sehingga akan berpengaruh terhadap pola pikir. Sehingga tingkat pendidikan yang lebih rendah dapat mempengaruhi efikasi diri seseorang menjadi kurang.

Pendidikan SD dan SMP memiliki efikasi diri baik sejumlah 6 responden (54,5%). Penelitian ini sejalan dengan Fajriani (2021) Pendidikan terakhir responden paling banyak terdapat pada pendidikan SD sebanyak 77 (50,7%) responden. Tingkat pendidikan adalah indikasi bahwa seseorang telah menyelesaikan jenjang pendidikan formal di bidang tertentu, namun bukan hal yang menunjukkan bahwa seseorang menguasai bidang ilmu. Orang yang berpendidikan tinggi akan mempunyai banyak pengetahuan dan pemahaman mengenai kesehatan, maka orang tersebut mengerti dalam hal memelihara kesehatannya. Sedangkan pada tingkat pendidikan lebih rendah, akses terhadap informasi tentang kesehatannya minimal, sehingga kadang-kadang tidak menyadari gejala awal DM. Namun karena berkembangnya teknologi digital, saat ini informasi mengenai penyakit DM dan cara perawatannya tersedia secara online. Hal ini memberi peluang kepada siapapun baik yang berpendidikan tinggi ataupun berpendidikan rendah untuk mengakses dan mempelajarinya. Pendidikan rendah tidak mempengaruhi mereka untuk dapat mengetahui, menjaga dan memelihara penyakit diabetes mellitus tipe II yang dialami, sehingga jika terpenuhinya informasi dan memiliki pengetahuan akan meningkatkan efikasi dirinya (Fajriani, 2021)

Berdasarkan tabulasi silang antara Pendidikan terakhir pasien diabetes melitus dengan *self efficacy* mayoritas persentase tingkat efikasi diri baik adalah tingkat SMA sejumlah 62,5%. Hal ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Malayanita (2017) pendidikan terakhir pasien diabetes melitus dengan *self efficacy* memperoleh hasil lulusan SMA dalam kategori baik 10% dari pada lulusan SD, SMP dan Perguruan Tinggi.

Pendidikan memiliki pengaruh yang tinggi terhadap efikasi diri, dengan adanya pendidikan tinggi memungkinkan pasien dalam memiliki pengetahuan dan informasi mengenai penyakitnya, serta memunculkan efikasi diri yang baik dalam melakukan perawatan untuk mencegah munculnya komplikasi (Salami, 2017). Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perilaku seseorang dalam melakukan suatu tindakan pencegahan maupun pengobatan terhadap penyakit yang dideritanya. Responden yang memiliki pendidikan lebih tinggi lebih mudah memahami dan mencari tahu informasi tentang penyakitnya sehingga akan mempengaruhi efikasi diri dan kepatuhan seseorang dalam manajemen DM untuk mencegah komplikasi (Susanti, 2020).

Pendidikan SMA yang merupakan pendidikan tahap akhir untuk bisa melanjutkan ke pendidikan tinggi. Sehingga seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan sampai tahap SMA sudah mampu untuk memahami perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi sehingga mampu meningkatkan keyakinan terhadap kemampuan diri untuk mengatasi situasi tertentu (Sari, 2020).

Perguruan tinggi memiliki efikasi diri baik sejumlah 3 responden (60,0%). Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perilaku seseorang dalam melakukan suatu tindakan pencegahan maupun pengobatan terhadap penyakit yang dideritanya. Responden yang memiliki pendidikan perguruan tinggi lebih mudah memahami dan mencari tahu informasi tentang penyakitnya sehingga akan mempengaruhi efikasi diri dan kepatuhan seseorang dalam manajemen DM untuk mencegah komplikasi (Susanti, 2020).

Pendidikan perguruan tinggi menghasilkan perilaku positif sehingga lebih terbuka dan obyektif dalam menerima informasi,

khususnya informasi tentang penatalaksanaan diabetes melitus. Keterbukaan terhadap informasi kesehatan akan menuntun pasien untuk aktif menjalankan aktifitas manajemen perawatan diri, sehingga kadar gula darah yang tinggi dapat terkendali (Sinaga, 2022).

Tingkat efikasi diri kategori cukup pada perguruan tinggi sejumlah 40,0%. Hal tersebut dapat terjadi karena pola pikir dan pengetahuan pasien diabetes mellitus, kategori *self efficacy* yang dimiliki oleh seseorang akan dalam hal ini cukup mempengaruhi pola pikir seseorang tersebut dalam usaha mencapai tujuan. Pendidikan bukan indikator bahwa seseorang telah menguasai beberapa bidang ilmu. Seseorang dengan pendidikan yang baik, lebih matang terhadap proses perubahan pada dirinya, sehingga lebih mudah menerima pengaruh luar yang positif, objektif dan terbuka terhadap berbagai informasi termasuk informasi tentang kesehatan. Kemampuan untuk memotivasi diri sendiri dan berperilaku sesuai tujuan didasari oleh aktivitas kognitif. Seseorang akan memutuskan untuk berperilaku berdasarkan pada pemikiran reflektif, penggunaan pengetahuan secara umum dan kemampuan untuk melakukan suatu tindakan tertentu (Susilawati, 2021).

##### **5. Karakteristik Efikasi Diri Berdasarkan Pekerjaan**

Berdasarkan hasil penelitian ini sebagian besar responden DM tipe 2 memiliki pekerjaan sebagai Ibu rumah tangga sejumlah 31,0%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pranata (2021) yang menunjukkan status pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga 48,9%. Penelitian ini juga sejalan dengan Fajriani (2021) yang menyebutkan pekerjaan terbanyak dilakukan adalah pekerjaan IRT sebanyak 48,0% responden.

Diabetes melitus mayoritas terjadi pada perempuan terutama kelompok ibu rumah tangga karena sedikit bertenaga dan sedikit melakukan aktivitas fisik sehingga dapat menimbulkan penimbunan lemak dalam tubuh yang dapat mengakibatkan resistensi insulin dan terjadi peningkatan kadar gula darah penderita diabetes mellitus tipe 2. Sehingga dapat disimpulkan seseorang yang aktivitas fisiknya berat

tidak beresiko untuk menderita diabetes melitus dibandingkan dengan orang yang aktivitas fisiknya rendah (Fajriani, 2021).

Tabulasi Silang Efikasi diri dengan Pekerjaan pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 Di Puskesmas Sleman tidak bekerja memiliki efikasi diri baik (72,7%). Sejalan dengan Herlina (2018) Pekerjaan pada responden sebagian besar tidak bekerja dengan nilai (57.5%). Pengalaman orang lain merupakan pengalaman yang diperoleh melalui model sosial. Pasien yang tidak bekerja mungkin memiliki lebih banyak waktu untuk menjalin interaksi sosial dan mendapatkan dukungan dari keluarga, teman, atau kelompok dukungan yang dapat mempengaruhi efikasi diri positif. Efikasi akan meningkat ketika mengamati keberhasilan orang lain, sebaliknya efikasi akan menurun jika mengamati orang yang kemampuannya kira-kira sama dengan dirinya ternyata gagal. Jika figur yang diamati berbeda dengan diri pengamat, pengaruh efikasi tidak besar. Sebaliknya ketika mengamati kegagalan figure yang setara dengan dirinya, bisa jadi orang tidak mau mengerjakan apa yang pernah gagal dikerjakan figure yang diamatinya itu dalam jangka waktu yang lama. Belajar dari pengalaman orang lain melalui observasi dan meniru perilaku kesehatan yang benar dapat meningkatkan efikasi diri.

Salah satu faktor penyebab terjadinya DM tipe 2 adalah stres. Kondisi pekerjaan merupakan salah satu stressor bagi penderita DM tipe 2, yang dapat menurunkan kemampuan seseorang untuk menyelesaikan masalah. Seseorang yang bekerja dengan yang tidak bekerja tentu akan memiliki tingkat stres dan penyelesaian masalah yang berbeda. Pasien yang tidak bekerja mungkin mengalami tingkat stres yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang memiliki pekerjaan. Stres dapat mempengaruhi pengelolaan diabetes dan mengganggu efikasi diri. Sehingga pasien yang tidak bekerja dapat terfokus pada kesehatan dengan tidak adanya tuntutan pekerjaan. Mereka dapat mengikuti program pengelolaan penyakit yang lebih terstruktur dan menjalani perubahan gaya hidup yang diperlukan. Responden yang tidak bekerja lebih memiliki

banyak waktu untuk mengelola penyakit diabetesnya sehingga berdampak pada efikasi diri dan manajemen diabetes pasien (Gede Ngurah, 2011).

Berdasarkan status pekerjaan dengan efikasi diri petani/buruh sejumlah memiliki efikasi diri baik (85,7%). Penelitian ini sejalan dengan Nuraeni (2019) berdasarkan pekerjaan, responden memiliki mayoritas pekerjaan sebagai petani/pedagang/buruh sebanyak (49,5%). Status pekerjaan berhubungan dengan aktualisasi diri seseorang dan mendorong seseorang lebih percaya diri dan bertanggung jawab untuk menyelesaikan tugasnya. Keterlibatan dalam aktivitas fisik terkait pekerjaan dapat meningkatkan rasa percaya diri pasien dalam mengelola diabetes. Mereka mungkin merasa bahwa mereka sudah aktif dan kuat secara fisik, yang dapat mempengaruhi pandangan positif terhadap kemampuan mereka untuk mengatasi penyakit diabetes melitusnya sehingga efikasi diri pasien dapat meningkat.

Berdasarkan wiraswasta/pedagang memiliki efikasi diri baik sejumlah 5 responden (35,7%). Hal ini sejalan dengan Malayanita (2017) pekerja swasta dalam kategori baik 40% dari pada pekerja PNS dan tidak bekerja 30%. Hal tersebut dapat terjadi pada pekerja swasta karena waktu mereka lebih santai dan banyak waktu luang, berkaitan dengan penguasaan individu terhadap bidang atau tugas pekerjaan. Individu dapat menyatakan dirinya memiliki *self efficacy* pada aktivitas yang luas, atau terbatas pada fungsi domain tertentu saja. Individu yang memiliki *self efficacy* yang rendah hanya menguasai sedikit bidang yang diperlukan dalam menyelesaikan suatu tugas begitu juga sebaliknya.

Berdasarkan PNS/TNI,BUMN/Polri memiliki efikasi diri kategori baik sejumlah 3 responden (60,0%). Efikasi diri baik oleh responden dengan PNS/TNI,BUMN/Polri. Pemberian edukasi kesehatan kepada seseorang dengan memiliki pekerjaan ini akan lebih mudah dilakukan dan dipengaruhi cara pandang dan status ekonomi seseorang yang secara langsung akan berdampak pada keyakinan individu dalam manajemen penyakitnya. Lingkungan kerja yang lebih terstruktur dalam sektor



pemerintahan dapat menciptakan dukungan sosial yang lebih baik untuk individu dengan penyakit kronis. PNS mungkin lebih mudah mendapatkan dukungan dari rekan kerja dan atasan dalam menjaga kesehatan mereka (suhariyati, 2015).

Berdasarkan tabulasi silang antara pekerjaan pasien diabetes melitus dengan *self efficacy* mayoritas persentase tingkat efikasi diri baik adalah ibu rumah tangga dengan persentase 55,6%. Penelitian ini sejalan dengan Susanti (2020) dimana didapatkan sebagian besar pekerjaan dengan efikasi diri baik adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 47,9%. Pasien yang bekerja kemungkinan besar memiliki kegiatan yang padat dan beresiko mengalami stres pekerjaan yang tinggi sehingga dapat mempengaruhi efikasi diri mereka dalam menangani penyakitnya. Ibu rumah tangga memiliki efikasi diri baik karena memiliki lebih banyak waktu luang dan lebih patuh terhadap perawatan. Efikasi diri pasien DM yang tidak bekerja menunjukkan efikasi diri yang lebih baik, yang berarti mereka memiliki kepercayaan diri yang baik (Susanti, 2020).

#### **6. Karakteristik Efikasi Diri Berdasarkan Rutin Berobat**

Pada penelitian ini menunjukkan pasien DM tipe 2 mayoritas rutin berobat setiap 1 bulan sekali sejumlah 94,8%. Hal ini sejalan dengan penelitian Ridayanti (2019) bahwa perilaku kepatuhan kontrol penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Cempaka Banjarmasin lebih banyak penderita yang patuh berobat yaitu sebanyak 70%. Kepatuhan pengobatan pada pasien DM didefinisikan sebagai sejauh mana pasien menjalani pengobatan yang tepat dengan niat dan motivasi melakukan pengobatan secara rutin seperti kunjungan 1 bulan sekali ke pusat pelayanan primer sesuai rekomendasi dari tim medis. Kepatuhan pengobatan menjadi faktor paling penting menentukan keberhasilan terapi, terutama pada pasien penyakit kronis DM. Kepatuhan pengobatan yang rendah pada pasien DM menyebabkan kontrol glikemik yang buruk, meningkatkan morbiditas dan mortalitas, dan meningkatkan biaya perawatan, terjadinya komplikasi dan

menurunkan kualitas hidup. faktor *self efficacy* yang rendah terhadap pengobatan seperti perasaan bosan dan faktor lupa (Septiana, 2020).

Tabulasi silang efikasi diri dengan rutin berobat pada pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas Sleman menunjukkan pasien dengan 1 minggu sekali memiliki efikasi diri kurang sejumlah 1 responden (100%). Tingkat efikasi diri rendah pada rutin berobat 1 minggu sekali, hal tersebut disebabkan mereka masih belum memiliki keyakinan dan kemampuan dalam mengatur dan melakukan perilaku yang mendukung kesehatannya dalam kepatuhan rutin berobat dan minum obat antidiabetik oral. Efikasi diri bisa diturunkan, ditingkatkan, diubah atau didapatkan. Saat seseorang mengalami kesulitan atau masalah, efikasi diri yang rendah akan melonggarkan upaya pengobatannya bahkan mereka dapat sampai menyerah dalam pengobatan yang harus mereka jalani. Penerimaan negative dari mereka dapat menyebabkan kondisi emosional menjadi negatif pula seperti contoh mereka akan mudah takut, khawatir, cemas, marah bahkan mengalami krisis efikasi diri. Pasien DM Tipe 2 yang merasa khawatir secara berlebihan mengalami efek samping obat juga bisa berpengaruh pada suasana hati mereka sehingga dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat selanjutnya (Fahamsya, 2022).

Berdasarkan tabulasi silang antara rutin berobat pasien diabetes melitus dengan *self efficacy* mayoritas persentase efikasi diri baik rutin berobat adalah setiap 1 bulan sekali baik melalui poliklinik atau kegiatan prolanis dengan persentase 58,2%. Penelitian Ini juga sejalan dengan penelitian Pertiwi (2015), yang menemukan bahwa tingkat efikasi diri yang lebih tinggi dikaitkan dengan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi, dan sebaliknya, tingkat efikasi diri yang lebih rendah dikaitkan dengan tingkat kepatuhan yang lebih rendah.

*Self-efficacy* pada pasien DM mempengaruhi kepatuhan pengobatan pasien secara rutin pada pasien DM dalam, sehingga *self efficacy* yang tinggi secara signifikan berhubungan dengan kepatuhan pengobatan. Seseorang yang memiliki *self efficacy* tinggi dalam pengobatan secara

signifikan cenderung lebih patuh dalam melakukan pengobatan dan perawatan diri (Septiana, 2020). *Self efficacy* akan mendorong penderita untuk merubah perilakunya kearah positif. Penderita diabetes melitus akan cenderung patuh dalam pengobatan jika penderita tersebut memiliki keyakinan bahwa tindakan medis yang dijalankan akan mampu mengontrol kondisi agar tetap stabil, sebanding dengan biaya yang dikeluarkan serta manfaat yang didapatkan (Anti, 2023). Efikasi diri yang baik dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan kontrol seseorang. Efikasi diri ini dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam melakukan aktivitas dalam melakukan pengobatan dan perawatan dirinya sehingga ia patuh menjalani kontrol secara rutin (Ridayanti, 2019).

Dalam penanganan DM tipe 2, pemerintah melalui BPJS Kesehatan membentuk Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Prolanis merupakan sistem pelayanan kesehatan dengan pendekatan proaktif yang secara bersama melibatkan peserta, fasilitas kesehatan, peserta BPJS. Kegiatan Prolanis diharapkan mampu meningkatkan efikasi diri penderita DM tipe 2 dalam kepatuhan perawatan penyakitnya (Widyaningtyas, 2021).

Berdasarkan 2 bulan sekali memiliki efikasi diri kurang sejumlah 1 responden (100%). Hal ini sejalan dengan Ridayanti (2019) 47% yang memiliki efikasi diri rendah tetap patuh kontrol. Hal ini dapat disebabkan karena pasien yang baru saja terdiagnosa atau memiliki lama menderita yang pendek memiliki sikap yang patuh daripada pasien yang lama menderita panjang. Pasien yang mempunyai durasi penyakit lebih lama akan merasa bosan dan kurang mengikuti pengobatan yang harus dijalankannya. Sehingga menyebabkan efikasi diri kurang lalu menurunkan kepercayaan diri pasien dalam melakukan aktivitas dalam melakukan pengobatan dan perawatan dirinya sehingga ia tidak patuh menjalani kontrol rutin.

Berdasarkan kadang/tidak pernah berobat memiliki efikasi diri baik sejumlah 1 responden (100%). Teori Bandura sumber efikasi diri berasal

dari pengalaman individu, pengalaman orang lain, persuasi sosial serta kondisi fisik dan emosional. Efikasi diri yang dimiliki oleh penderita DM baik atau kurang dapat dibentuk oleh individu itu sendiri. Keyakinan pada diri pasien DM dapat ditunjukkan dari sebuah perilaku tertentu dan mengubah pola pikir tertentu sehingga dapat mengelola dan meminimalkan gejala yang mereka alami dan meningkatkan kualitas hidup (Ramadhani, 2016). Efikasi diri tinggi tetapi tidak patuh melakukan kontrol menurut Junaidin (2020) dalam melaksanakan manajemen DM, dipengaruhi kepatuhan seseorang dengan adanya rasa ketakutan keadaan yang lebih buruk, kurangnya pengawasan atau dukungan orang terdekat.

Sehingga pasien diabetes melitus yang kadang-kadang atau jarang kontrol rutin pengobatan memiliki efikasi baik karena responden memiliki pemahaman dan kepercayaan diri yang baik terkait penyakit DM, seperti mengelola diet dengan menerapkan pola makan baik didalam maupun luar rumah dengan baik dan sehat, melakukan aktivitas fisik dengan baik, tetap dapat menjaga pola makan dengan sehat walaupun sedang merasa tertekan, cemas atau stress dan mengikuti intervensi pengobatan yang sudah direkomendasikan oleh dokter dengan membeli obat di apotik walaupun tidak datang ke tempat praktek dokter untuk memonitor penyakitnya. Faktor lain, seperti dukungan sosial, keluarga atau keberhasilan pengalaman seseorang juga berpengaruh dalam meningkatkan efikasi diri mereka menjadi baik.

#### **7. Karakteristik Efikasi Diri Berdasarkan Lama Menderita**

Penelitian ini menunjukkan pasien DM tipe 2 mayoritas lama menderita 1-5 tahun sejumlah 55,2%. Penelitian ini sejalan dengan Susanti (2020) bahwa sebagian besar responden mengalami penyakit DM > 1 tahun yaitu sebanyak 87 responden (92.6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana didapatkan faktor lamanya menderita diabetes melitus adalah sebagian besar responden menderita DM selama 1-5 tahun (Sihombing, 2012).

Lama menderita diabetes melitus yang dialami responden rerata < 5 tahun. Lamanya individu menderita penyakit diabetes melitus dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu faktor keturunan, gaya hidup, dan faktor lingkungan. Perawatan diabetes yang lama bahkan seumur hidup dapat berakibat pada kenaikan dan penurunan atau fluktuasi motivasi penderita diabetes melitus dalam melakukan perawatan dapat mempengaruhi efikasi diri (Susilawati, 2021). Lamanya menderita DM menunjukkan bahwa penderita DM yang taat terhadap regimen pengobatan dan melaksanakan pola hidup sehat serta mampu beradaptasi dengan baik terhadap penyakitnya, sehingga memiliki angka mortalitas yang rendah (Setiyorini, 2017).

Tabulasi silang efikasi diri dengan lama menderita pada pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas Sleman menunjukkan lama menderita <1 tahun memiliki efikasi diri baik sejumlah 4 responden (50,0%). Seseorang penderita yang memiliki lama menderita pendek <1 tahun memiliki pengalaman yang lebih sedikit daripada penderita yang memiliki lama menderita panjang. Pasien yang baru saja terdiagnosa memiliki sikap yang patuh sehingga meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam melakukan aktivitas dalam melakukan pengobatan dan manajemen DMnya (Ridayanti, 2019).

DM tipe 2 dengan efikasi diri baik adalah yang menderita dengan rentang waktu 1-5 tahun sejumlah 59,4%. Pasien yang menderita DM yang dalam rentang 1-5 tahun memiliki *self-efficacy* lebih baik dari penderita DM <1 tahun. Hal ini dikarenakan pasien tersebut dapat mempelajari perilaku merawat diri berdasarkan pengalaman yang sudah diperolehnya selama menjalani penyakit DM sehingga pasien lebih memahami hal-hal yang harus dilakukan untuk mempertahankan penyakitnya (Djaelan, 2022). Sejalan dengan itu menurut Despitasi (2020) klien dengan menderita penyakit diabetes melitus yang lebih lama memiliki pemahaman yang adekuat tentang pentingnya manajemen diabetes dan *selfcare* yang meningkatkan efikasi diri. Lamanya pasien menderita DM berhubungan

dengan efikasi diri, seseorang yang dengan durasi penyakit lebih lama menderita DM memiliki pengalaman dalam mengatasi penyakit mereka dan melakukan perilaku perawatan diri yang lebih baik (Kardela, 2023).

Berdasarkan lama menderita >5 tahun memiliki efikasi diri baik sejumlah 10 responden (55,6%). Pasien yang memiliki lama menderita >5 tahun lebih yakin akan kemampuannya untuk mengelola dan melakukan perawatan penyakitnya. Semakin bertambahnya usia dan lama menderita seseorang maka akan memulai untuk membimbing diri sendiri dan menilai diri sendiri, serta lebih fokus terhadap penerimaan penyakit yang dialaminya sehingga pasien akan memiliki *self-efficacy* yang baik (Pedemme, 2021).

#### **8. Karakteristik Efikasi Diri Berdasarkan Dukungan Keluarga**

Pada penelitian ini pasien DM tipe 2 mayoritas dukungan keluarga responden baik sejumlah 74,1%. Penelitian ini sejalan dengan Sartika (2022) yang menunjukkan dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 87,1%. Dukungan keluarga adalah sikap tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan keluarga dalam bentuk dukungan penghargaan, emosional, instrumental, dan informasi sangat penting dalam membantu meningkatkan efikasi diri pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Dukungan keluarga dan kepedulian dari orang-orang terdekat penderita DM Tipe 2 memberikan kenyamanan, perhatian, kasih sayang, dan motivasi pencapaian kesembuhan dengan sikap menerima kondisinya (Meidikayanti, 2017).

Prihatin (2019) menyebutkan bahwa adanya dukungan keluarga sangat membantu pasien DM tipe 2 untuk dapat meningkatkan keyakinan akan kemampuannya melakukan tindakan perawatan diri. Hal penting yang dapat dilakukan untuk mendukung anggota keluarga yang menderita DM yaitu dengan meningkatkan kesadaran dirinya untuk mengenali penyakit DM bahwa DM tidak bisa disembuhkan, sehingga pasien memiliki kesadaran yang tinggi untuk mengelola penyakitnya. Selain itu tinggal bersama dengan anggota keluarga yang sakit dan memberikan

bantuan, menyediakan waktu, mendorong untuk terus belajar dan mencari tambahan pengetahuan tentang DM.

Tabulasi silang efikasi diri dengan dukungan keluarga pada pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas Sleman menunjukkan dukungan keluarga baik memiliki efikasi diri baik (65,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian Tresnawan (2022) responden memiliki dukungan keluarga mendukung dengan baik sebanyak sejumlah (61,3%). Keluarga merupakan bagian dari penderita yang paling dekat dan tidak dapat dipisahkan. Penderita akan merasa senang dan tentram apabila mendapat perhatian dan dukungan dari keluarga karena dengan dukungan tersebut akan menimbulkan efikasi diri yang baik untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya dengan baik, serta penderita mau menuruti saran-saran yang diberikan oleh keluarga untuk penunjang pengelolaan penyakitnya (Tresnawan, 2022). Keluarga yang mendukung pasien DM Tipe 2 meningkatkan efikasi diri mereka, meningkatkan motivasi mereka, dan mengurangi depresi, terutama di awal diagnosis (Hidayah, 2020).

Berdasarkan dukungan keluarga cukup memiliki efikasi diri baik sejumlah 4 responden (44,4%). Dukungan keluarga pada kategori cukup ini dapat diartikan bahwa keluarga memiliki cukup kemampuan dan kemauan untuk membantu kebutuhan responden dalam kehidupan responden yang mengalami DM, namun kemampuan ini berkaitan dengan waktu yang dimiliki oleh anggota keluarga. Keluarga memberikan informasi yang baik kepada responden berupa saran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan atau kontrol secara teratur, saran untuk mengikuti pendidikan kesehatan tentang DM, memberikan informasi tentang pentingnya DM dan menjelaskan pentingnya mengkonsumsi obat secara teratur kepada pasien DM dalam upaya meningkatkan status kesehatannya tersebut dapat meningkatkan efikasi diri pasien menjadi baik (Mutiudin, 2022).

Berdasarkan dukungan keluarga kurang memiliki efikasi diri cukup sejumlah 4 responden (66,7%). Kurangnya dukungan keluarga

tetapi efikasi diri pasien DM tipe 2 cukup dapat terjadi karena penderita menyadari kondisinya, bahwa sakit yang mereka alami tidak bisa disembuhkan dan harus minum obat sepanjang hidupnya serta menjaga pola makan dan melakukan aktivitas fisik sesuai dengan kebutuhan. Dan juga responden merasa masih ingin hidup bersama dan mendampingi keluarga mereka (Ramadhani, 2016).

Dukungan keluarga kurang maka penatalaksanaan manajemen diabetes mengalami penurunan. Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk membantu responden dalam memotivasi hidupnya sehingga responden dapat berupaya mandiri dalam pemenuhan aktivitasnya sehari-hari. Pengetahuan yang mendalam tentang diabetes, pengelolaan, dan cara mengontrol gula darah akan meningkatkan keyakinan bahwa dalam mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk menjaga kesehatan meskipun dukungan dari keluarga kurang (Alkhafi, 2016). Dengan dukungan dari keluarga yang kurang tetapi upaya dari diri sendiri baik untuk menerima keadaan dengan lapang hati, maka akan terwujud kehidupan yang tetap baik bagi penderita diabetes. Penderita yang sudah mulai bisa menerima keadaan yang menimpa dirinya akan mempermudah kelancaran terapi karena pasien bersikap kooperatif sehingga berdampak pada efikasi untuk memotivasi pasien berusaha lebih keras dalam tugas yang dihadapi secara mandiri (Permana, 2016).

#### **D. Keterbatasan**

1. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif sehingga hanya dapat menggambarkan satu variabel dengan variabel lain dan tidak dapat menentukan hubungan antar variabel.
2. Ketika pengisian kuesioner kondisi bising dan responden lebih terfokus pada nomor tunggu antrian laboratorium dan poliklinik. Apabila responden sedang mengisi kuesioner dan nomor antrian sudah dipanggil menimbulkan jeda saat pengisian sehingga saat keluar dari ruangan pasien ingin segera pulang, menyebabkan timbul kesalahpahaman tentang



pertanyaan karena pengisian kuisisioner yang tergesa-gesa. Upaya yang dilakukan peneliti untuk meminimalkan adalah membantu pasien membacakan kuisisioner agar pasien fokus pada pengisian kuisisioner.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA