

EFIKASI DIRI PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2

I Gusti Ketut GedeNgrah
Made Sukmayanti

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar

Email: agungkusuma10@yahoo.co.id

Abstrack : *Self efficacy in patient with type 2 diabetes mellitus. This study aimed to identify descriptive of self efficacy in patient with type 2 diabetes mellitus. This research is descriptive with cross-sectional approach on April to May with 57 respondents was selected by using Purposive Sampling and collected by using questionnaires from DMSES (The Diabetes Management Self-Efficacy Scale). The result of this study are 35 respondents (61,40%) have good self efficacy, 19 respondents (33,33%) have enough self efficacy, and 3 respondents (5,27%) have bad self efficacy. This result showed us most respondents has good self efficacy.*

Abstrak : **Efikasi diri pada pasien Diabetes Melitus tipe 2.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran efikasi diri pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* pada bulan April sampai dengan Mei sebanyak 57 responden yang dipilih dengan menggunakan kuesioner DMSES (*The Diabetes Management Self-Efficacy Scale*). Dari penelitian ini terdapat adalah 35 responden (61,40 %) memiliki efikasi diri yang baik, 19 responden (33,33%) memiliki efikasi yang cukup, dan 3 responden (5,27%) efikasi diri yang buruk. Dengan demikian hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki efikasi diri yang baik.

Kata kunci : efikasi diri, pasien, diabetes melitus tipe 2

Diabetes melitus adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh karena adanya peningkatan kadar glukosa darah akibat penurunan sekresi insulin yang progresif (Soegondo, 2013). Diabetes melitus dilatarbelakangi oleh kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Manifestasi klinis: 1. Diabetes mellitus dikaitkan dengan konsekuensi metabolik insulin, meliputi peningkatan pengeluaran urin (*poliuria*), timbul rasa haus (*polidipsia*), dan rasa lapar yang semakin meningkat (*polifagia*) (Price & Wilson, 2006).

Secara klinis terdapat 4 tipe diabetes, yaitu : Tipe 1 (diabetes melitus tergantung insulin/*Insulin Dependent Diabetes Melitus*), Tipe 2 (diabetes melitus tidak tergantung insulin) insulin/. 2. *Non-Insulin Diabetes Melitus*, 3. Diabetes melitus yang berhubungan dengan keadaan atau

sindrom lainnya, dan 4. Diabetes melitus gestasional (*Gestational Diabetes Melitus*). Untuk diabetes tipe 2, umumnya terjadi pada orang dewasa (kadang-kadang dapat terjadi pada anak-anak dan remaja. Umumnya terjadi secara perlahan-lahan dan tanpa gejala serta secara bertahap akan bertambah berat dan kurang lebih 90-95 % penderita mengalami diabetes melitus tipe 2 (Smeltzer & Bare, 2002)

Diantara penyakit degeneratif, diabetes adalah salah satu diantara penyakit tidak menular yang akan meningkat jumlahnya di masa datang. Diabetes merupakan salah satu ancaman utama bagi kesehatan umat manusia pada abad 21 (Suyono, 2010). WHO memprediksi adanya kecenderungan peningkatan jumlah penyandang diabetes melitus yang cukup besar pada tahun-tahun mendatang (PERKENI, 2011).

Diabetes melitus telah menjadi salah satu ancaman kesehatan bagi umat

manusia. Menurut data dari *International Diabetes Federation* pada tahun 2012 diperkirakan sebanyak 371 juta orang di dunia menderita diabetes melitus. Indonesia menduduki peringkat ke-7 terbanyak kasus diabetes melitus dengan perkiraan jumlah sekitar 7,6 juta kasus (Sindonews, 2013). Prevalensi diabetes melitus di Indonesia sebanyak 1,1 % (Risikesdas, 2007). Berdasarkan pola pertambahan penduduk seperti saat ini, diperkirakan pada tahun 2020 nanti akan ada sejumlah 178 juta penduduk berusia 20 tahun dan dengan asumsi prevalensi diabetes melitus sebesar 4,6 % akan didapatkan 8,2 juta pasien diabetes (Soegondo, 2013).

Sementara itu, Provinsi Bali memiliki prevalensi diabetes melitus sebanyak 3% (Risikesdas, 2007). Pada tahun 2011, penderita diabetes melitus di Bali tercatat sekitar 4023 orang dengan rincian diabetes melitus tergantung insulin 804 orang, Diabetes melitus tidak tergantung insulin 795 orang, diabetes melitus yang diakibatkan malnutrisi 103 orang, diabetes melitus yang tidak diketahui lainnya 153 orang, dan diabetes melitus yang tidak terdeteksi 2163 orang (Bali Post, 2012). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas I Denpasar Selatan tercatat jumlah penderita diabetes melitus pada tahun 2012 sebanyak 468 kasus dengan proporsi kasus diabetes melitus yang rawat jalan mengalami peningkatan dari tahun 2008-2012. Di Puskesmas I Denpasar Selatan proporsi kasus diabetes melitus tahun 2008 sebesar 0,3 % menjadi 2,1 % di tahun 2012 (Trisnawati, 2013).

Meningkatnya prevalensi diabetes melitus akibat peningkatan kemakmuran di negara bersangkutan. Peningkatan pendapatan per kapita dan perubahan gaya hidup terutama di kota-kota besar, menyebabkan peningkatan prevalensi penyakit degeneratif (Suyono, 2010). Maka dalam kurun waktu 1 atau 2 dekade yang akan datang kekerapan diabetes

melitus tipe 2 di Indonesia akan meningkat dengan drastis (Soegondo, 2013).

Diabetes melitus jika tidak dikelola dengan baik akan dapat mengakibatkan terjadinya berbagai komplikasi secara fisik, yaitu: akut dan kronis. Komplikasi akut, meliputi: *hipoglikemia*, *hiperglikemia*, *hiperglikemik non-ketotik*. Sedangkan komplikasi kronis dibagi menjadi 2, yaitu : mikrovaskuler dan makrovaskuler (Baradero, 2009). Diabetes melitus merupakan penyakit kronis, selain menyebabkan komplikasi secara fisik, juga menimbulkan dampak psikologis bagi penderitanya. Adapun dampak psikologis yang timbul adalah kecemasan, frustrasi, depresi, ketakutan, ketegangan, ketergantungan, stres, dan lain-lain (Potter & Perry, 2005).

Menurut Suyono (2010), mengingat jumlah penderita diabetes yang terus meningkat dan besarnya biaya perawatan pasien diabetes yang terutama disebabkan oleh karena komplikasinya, maka upaya yang paling baik adalah melakukan pencegahan. Menurut WHO (1994 dalam Suyono, 2010), upaya pencegahan dapat dilakukan dengan tiga tahap yaitu pencegahan primer, sekunder dan tersier. Pencegahan primer merupakan semua aktivitas yang ditujukan untuk mencegah timbulnya *hiperglikemia* pada populasi umum. Pencegahan sekunder, yaitu upaya mencegah atau menghambat timbulnya penyulit pada pasien yang telah menderita diabetes melitus dengan pemberian pengobatan dan tindakan deteksi dini penyulit. Pencegahan tersier adalah semua upaya untuk mencegah komplikasi atau kecacatan melalui penyuluhan dan pendidikan kesehatan.

Upaya pencegahan tentu saja diperlukan suatu pemantauan yang berkesinambungan. Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan tingkat pertama, mempunyai peranan penting dalam menunjang program pencegahan primer diabetes melitus. Tidak hanya melalui puskesmas saja, namun diperlukan keikutsertaan yang mantap dari para

penyandang diabetes melitus serta kerjasama yang erat antara pasien dan petugas kesehatan. Perawat sebagai edukator sangat berperan untuk memberikan informasi yang tepat pada penderita diabetes melitus tentang penyakit, pencegahan, komplikasi, pengobatan, dan pengelolaan diabetes melitus termasuk didalamnya memberi motivasi dan meningkatkan efikasi diri (Soegondo, 2013).

Keberhasilan pengelolaan diabetes melitus tergantung pada informasi tentang diabetes melitus tipe 2, motivasi, dan efikasi diri pasien untuk melakukan perawatan diri yang dirancang untuk mengontrol gejala psikologis maupun komplikasi (Wu et al., 2006 dalam Ariani, 2011). Perawat wajib memberikan informasi yang benar mengenai diabetes melitus dan mendampingi pasien menuju perubahan perilaku. Selain itu, peran perawat tentu saja diperlukan untuk meningkatkan motivasi pasien secara internal berkaitan dengan efikasi diri pada pasien diabetes melitus tipe 2 (Butler, 2002 dalam Ariani, 2011).

Efikasi diri adalah adalah sebuah teori kognitif yang dikembangkan Albert Bandura. Efikasi diri didefinisikan sebagai keyakinan individu akan kemampuannya untuk mengatur dan melakukan tugas-tugas tertentu yang dibutuhkan untuk mendapatkan hasil sesuai yang diharapkan. Efikasi diri membantu seseorang dalam menentukan pilihan, usaha untuk maju, serta kegigihan dan ketekunan dalam mempertahankan tugas-tugas yang mencakup kehidupan mereka (Bandura, 1997). Efikasi diri mendorong proses kontrol diri untuk mempertahankan perilaku yang dibutuhkan dalam mengelola perawatan diri pada pasien. Efikasi diri pada pasien diabetes melitus tipe 2 berfokus pada keyakinan pasien untuk mampu melakukan perilaku yang dapat mendukung perbaikan penyakitnya dan meningkatkan manajemen perawatan dirinya seperti diet, latihan fisik, medikasi, kontrol glukosa dan perawatan diabetes

melitus secara umum. Dampak psikologis yang sering muncul pada pasien dengan penyakit kronis termasuk diabetes melitus dapat menimbulkan masalah pada efikasi diri pasien (Wu et al., 2006 dalam Ariani, 2011).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Desember 2013 jumlah populasi pasien diabetes melitus tipe 2 adalah 102 orang. Diperkirakan akan terus terjadi peningkatan angka diabetes melitus tipe 2. Dari hasil wawancara pada pasien yang berkunjung ke Puskesmas I Denpasar Selatan, didapatkan keluhan psikologis yang banyak dirasakan pasien, yaitu pasien mengeluh cemas atas penyembuhan penyakit, pasien mengatakan mengalami ketergantungan perawatan diri, dan pasien mengatakan ketakutan dengan dirinya (Puskesmas I Denpasar Selatan Tahun 2013).

Dengan adanya peningkatan kasus diabetes melitus tipe 2 dan munculnya keluhan psikologis seperti uraian diatas, maka peningkatan keyakinan diri dan pemahaman pasien perlu ditingkatkan. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian gambaran efikasi diri pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas I Denpasar Selatan mengingat masih tingginya kasus diabetes melitus tipe 2 yang terjadi.

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Efikasi Diri pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas I Denpasar Selatan Bali.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian deskriptif, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Penelitian ini menggunakan

pendekatan *cross-sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/ observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat.

Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas I Denpasar Selatan. Adapun waktu dari penelitian ini adalah bulan April - Mei 2014. Populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden berdasarkan usia:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Usia

No.	Usia	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1.	36-45 tahun	9	15,79
2.	46-55 tahun	26	45,61
3.	56-65 tahun	22	38,60
Jumlah		57	100,00

Berdasarkan tabel 1, responden terbanyak adalah usia 46-55 tahun sebanyak 26 responden (45,61%).

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin:

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	21	36,84
2.	Perempuan	36	63,16
Jumlah		57	100,00

Berdasarkan tabel 2 responden yang paling banyak adalah perempuan sebanyak 36 responden (63,16%).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan:

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1.	Tidak Sekolah	1	1,75
2.	SD	17	29,82
3.	SMP	10	17,54
4.	SMA	21	36,84
5.	Diploma/Perguruan Tinggi	8	14,04
Jumlah		57	100,00

Berdasarkan tabel 3 diatas, responden yang paling banyak adalah pendidikan SMA sebanyak 21 responden (36,84%).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan:

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No.	Pekerjaan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1.	Tidak Bekerja	26	45,61
2.	Swasta	4	7,02
3.	PNS	7	12,28
4.	Wiraswasta		
Jumlah		57	100,00

Berdasarkan tabel 4 diatas, responden yang paling adalah tidak bekerja sebanyak 26 responden (45,61%)

Karakteristik responden berdasarkan lama menderita DM tipe 2: responden berdasarkan lama menderita

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menderita DM tipe 2

No.	Lama menderita DM tipe 2	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1.	< 5 tahun	39	68,42
2.	≥ 5 tahun	18	31,58
Jumlah		57	100,00

Berdasarkan table 5 diatas, dapat dilihat bahwa lama responden yang paling banyak adalah < 5 tahun sebanyak 39 responden (68,42%).

Hasil pengamatan obyek penelitian berdasarkan variabel penelitian Efikasi diri berdasarkan karakteristik pasien DM tipe 2.

Efikasi diri pasien DM tipe 2 berdasarkan karakteristik usia responden dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Efikasi Diri Berdasarkan Karakteristik Usia Responden

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia (Tahun)	Efikasi Diri pada pasien DM tipe 2						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
36-45	3	5,26	6	10,54	0	0,00	9	15,80
45-55	14	26,32	9	15,79	3	5,26	26	44,38
56-65	17	29,82	5	7,02	0	0,00	22	36,85
Jumlah	34	61,40	20	33,34	3	5,26	57	100,00

Berdasarkan tabel 6 di atas, responden yang paling banyak memiliki efikasi diri baik berada pada rentang umur 56-65 tahun yaitu sebanyak 17 responden (29,82%).

Efikasi diri berdasarkan karakteristik jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7. Gambaran Efikasi Diri Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin Responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin	Efikasi diri pada pasien DM tipe 2						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Laki-laki	13	22,81	5	8,77	3	5,26	21	36,84
Perempuan	22	38,60	14	24,56	0	0,00	36	63,16
Jumlah	35	61,41	19	33,33	3	5,26	57	100,00

Berdasarkan tabel 7 di atas, responden yang paling banyak memiliki efikasi diri baik berada pada jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 22 responden (38,60%).

Efikasi diri berdasarkan karakteristik pendidikan responden dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8. Gambaran Efikasi Diri berdasarkan Karakteristik Pendidikan Responden

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	Efikasi diri pada pasien DM tipe 2						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Tidak sekolah	0	0,00	0	0,00	1	1,75	1	1,75
SD	1	1,75	14	24,56	2	3,51	17	29,82
SMP	7	12,28	3	5,26	0	0,00	10	17,54
SMA	19	33,33	2	3,51	0	0,00	21	36,84
Diploma/PT	8	14,04	0	0,00	0	0,00	8	14,04
Jumlah	35	61,40	19	33,33	3	5,26	57	100,00

Berdasarkan tabel 8 di atas, responden yang paling banyak memiliki efikasi diri baik berada pada tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 19 responden (33,33%).

Efikasi diri berdasarkan karakteristik pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9. Gambaran Efikasi Diri Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan Responden

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	Efikasi diri pada pasien DM tipe 2						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Tidak bekerja	13	22,81	12	21,52	1	1,75	26	45,61
PNS	4	7,02	0	0,00	0	0,00	4	7,02
Swasta	14	24,56	5	8,77	1	1,75	20	35,09
Wiraswasta	4	7,02	2	3,51	1	1,75	7	12,28
Jumlah	35	64,01	19	33,80	3	5,25	57	100,00

Berdasarkan tabel 9 di atas, responden yang paling banyak memiliki efikasi diri baik adalah pekerja swasta yaitu sebanyak 14 responden (24,56%).

Efikasi diri berdasarkan karakteristik lama menderita DM tipe 2

Dari 57 responden yang diteliti di Puskesmas I Denpasar Selatan, efikasi diri pasien DM tipe 2 berdasarkan karakteristik lama menderita DM tipe 2 responden dapat dilihat pada tabel 10.

Tabel 10. Gambaran Efikasi Diri Pada Pasien DM Tipe 2 Berdasarkan Karakteristik Lama Menderita DM Tipe 2

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	Efikasi diri pada pasien DM tipe 2						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
< 5 tahun	17	29,82	19	33,33	3	5,26	39	68,42
≥ 5 tahun	18	31,58	0	0,00	0	0,00	18	31,58
Jumlah	35	61,40	19	33,33	3	5,26	57	100,00

Berdasarkan tabel 10 di atas, responden yang paling banyak memiliki efikasi diri baik berada pada lama menderita DM tipe 2 \geq 5 tahun yaitu sebanyak 18 responden (31,58%).

Dari 57 responden yang diteliti di Puskesmas I Denpasar Selatan, didapatkan data skor efikasi diri terendah adalah 16 dan skor tertinggi adalah 30 dengan rata-rata skor adalah 23,12. Secara lebih rinci gambaran skor efikasi diri pada pasien DM tipe 2 dalam penelitian ini hasilnya disajikan

Hasil distribusi frekuensi kategori efikasi diri pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas I Denpasar Selatan dapat dijelaskan seperti tabel 11.

Tabel 11. Gambaran Efikasi Diri pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2

No	Efikasi Diri	Frekuensi (N)	Presentase (%)
1.	Baik	35	61,40
2.	Cukup	19	33,33
3.	Kurang	3	5,27
Jumlah		57	100,00

Berdasarkan tabel 11, peneliti mendapatkan efikasi diri yang dimiliki pasien Diabetes Melitus tipe 2 sebagian besar yakni 35 responden (61,40%) memiliki efikasi diri yang baik.

Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah pasien Diabetes Melitus tipe 2 yang melakukan rawat jalan di Puskesmas I Denpasar Selatan. Jumlah total responden adalah sebanyak 57 orang. Dilihat dari tujuan penelitian yaitu untuk

mengetahui karakteristik responden pasien Diabetes Melitus tipe 2 dan gambaran efikasi diri pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas I Denpasar Selatan dapat diuraikan sebagai berikut :

Berdasarkan hasil penelitian dilihat dari karakteristik usia yang terbanyak menderita Diabetes Melitus tipe 2 dari 57 responden adalah usia 46-55 tahun dengan jumlah responden 26 responden (45,61%). Hal ini sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh Smeltzer & Bare, (2002) bahwa biasanya diabetes mellitus terjadi pada usia diatas 30 tahun dan banyak dialami oleh dewasa diatas 40 tahun karena resistensi insulin pada penderita diabetes mellitus meningkat pada usia 40-60 tahun. Usia sangat erat kaitannya dengan kenaikan kadar gula dalam darah, sehingga semakin meningkat usia maka prevalensi DM dan gangguan toleransi glukosa semakin tinggi. Proses menua yang berlangsung setelah usia 30 tahun mengakibatkan perubahan anatomis, fisiologis dan biokimia. Menurut WHO setelah usia 30 tahun, maka kadar glukosa darah akan naik 5,6-13 mg/dL pada 2 jam setelah makan (Sudoyo, 2006). Ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yesi Ariani (2011) tentang hubungan motivasi dengan efikasi diri pada pasien diabetes melitus tipe 2 menyatakan responden terbanyak dengan umur 59,32 tahun dengan median 58 tahun dan modus 58 tahun.

Sesuai dengan hasil penelitian di atas dapat dikatakan bahwa umur merupakan salah satu faktor yang mempertinggi risiko terjadinya DM tipe 2 ditambah lagi manusia akan mengalami perubahan fisiologis tubuh setelah umur 40 tahun, maka peluang seseorang yang telah mengalami proses penuaan untuk terkena DM tipe 2 akan meningkat apalagi dibarengi dengan pola hidup yang tidak baik.

Berdasarkan hasil penelitian dilihat dari karakteristik jenis kelamin didapatkan data bahwa yang terbanyak menderita diabetes melitus tipe 2 dari 57 responden

adalah jenis kelamin perempuan yaitu 36 responden (63,16%). Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit dengan angka kejadian tertinggi di Indonesia dan tingginya angka tersebut menjadikan Indonesia peringkat keempat jumlah penderita DM terbanyak di dunia setelah India, China, dan Amerika Serikat (Suyono, 2006). Tingginya kejadian DM tipe 2 pada perempuan dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko, seperti obesitas, kurang aktivitas/latihan fisik, usia, dan riwayat DM saat hamil Rudi (2007 dalam Ariani 2011). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian YesiAriani (2011) mengenai hubungan motivasi dengan efikasi diri pada pasien Diabetes Melitus tipe 2, sebagian besar responden (60%) berjenis kelamin perempuan.

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa perempuan berisiko lebih tinggi mengalami diabetes melitus tipe 2 daripada laki-laki. Ini dikarenakan beberapa faktor risiko diatas lebih sering dialami wanita, terlebih lagi pada wanita yang sulit untuk mengatur gaya hidupnya.

Berdasarkan hasil penelitian dilihat dari karakteristik pendidikan terbanyak menderita Diabetes Melitus tipe 2 dari 57 responden adalah pendidikan SMA yaitu sebanyak 21 responden (36,84%). Menurut Notoatmodjo (2005), tingkat pendidikan merupakan indikator bahwa seseorang telah menempuh jenjang pendidikan formal di bidang tertentu, namun 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. Hal ini sesuai dengan penelitian YesiAriani (2011) yang menyatakan sebagian besar responden di RSUP H. Adam Malik, Medan berada pada kategori tinggi, yaitu SMA dan perguruan tinggi/akademik (68,2%).

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa penderita DM yang memiliki pendidikan tinggi lebih mudah untuk mengakses berbagai informasi mengenai penyakit dan penatalaksanaannya untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut yang dapat disebabkan oleh DM tipe 2.

Berdasarkan data tabel karakteristik pekerjaan, peneliti mendapatkan bahwa yang terbanyak menderita Diabetes Melitus tipe 2 dari 57 responden adalah tidak bekerja sebanyak 26 responden (45,61%). Salah satu faktor penyebab terjadinya DM tipe 2 adalah stres. Tingkat gula darah tergantung pada kegiatan hormon yang dikeluarkan oleh kelenjar adrenal, yaitu adrenalin dan kortikosteroid. Kedua hormon tersebut mengatur kebutuhan ekstra energi tubuh dalam menghadapi keadaan darurat. Adrenalin akan memacu kenaikan kebutuhan gula darah dan kortikosteroid akan menurunkannya kembali. Adrenalin yang terus menerus dipacu akan mengakibatkan insulin kewalahan mengatur kadar gula darah yang ideal dan naik secara drastis (Vitahealth, 2005). Kondisi pekerjaan merupakan salah satu stressor bagi penderita DM tipe 2, yang dapat menurunkan kemampuan seseorang untuk menyelesaikan masalah. Kondisi ini kemungkinan dapat memperberat kondisi pasien DM tipe 2 yang berdampak pada penurunan efikasi diri dan manajemen perawatan diri. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh YesiAriani (2011) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden di RSUP H. Adam Malik, Medan adalah tidak bekerja, baik tidak bekerja dalam arti sesungguhnya atau pensiun.

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa seseorang yang tidak memiliki pekerjaan berisiko terkena DM tipe 2. Seseorang yang bekerja dengan yang tidak bekerja tentu akan memiliki tingkat stres dan penyelesaian masalah yang berbeda. Terlebih lagi tuntutan ekonomi yang semakin meningkat setiap harinya akan

menuntut seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Hal ini akan memicu stress, terlebih lagi tidak memiliki pekerjaan, sehingga secara tidak langsung stres menjadi penyebab diabetes mellitus tipe 2, ditambah lagi dengan pola hidup yang tidak teratur setiap harinya.

Berdasarkan data tabel karakteristik lama menderita DM tipe 2, peneliti mendapatkan bahwa yang lama menderita DM tipe 2 terbanyak adalah < 5 tahun sebanyak 39 responden (68,42%). Diabetes Mellitus tipe 2 merupakan penyakit yang baru terdiagnosa saat telah timbulnya komplikasi yang terjadi selama bertahun-tahun. Akibat intoleransi glukosa yang berlangsung lambat (selama bertahun-tahun) dan progresif, maka awitan diabetes tipe 2 dapat berjalan tanpa deteksi (Smeltzer & Bare, 2002). Ini berbeda dengan hasil penelitian Yesi Ariani (2011) yang menyatakan bahwa lama pasien terdiagnosa DM tipe 2 yang didapatkan dari responden rata-rata telah menderita DM tipe 2 selama 6 tahun.

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa DM tipe 2 akan terdeteksi tanpa disengaja setelah bertahun-tahun, dan biasanya akan dibarengi oleh timbulnya komplikasi. DM tipe 2 biasanya disebabkan oleh pola hidup yang tidak teratur. Seperti yang kita ketahui masyarakat yang memiliki pola hidup yang tidak sehat dari segi makanan yang lebih menyukai makanan cepat saji dan kurangnya aktivitas fisik tentunya akan meningkatkan angka kejadian DM tipe 2 yang baru akan terdeteksi setelah bertahun-tahun.

Berdasarkan hasil penelitian efikasi diri pada pasien DM tipe 2 berdasarkan karakteristik usia yang memiliki efikasi diri baik adalah pada rentang umur 56-65 tahun yaitu sebanyak 17 responden (29,82%). Usia > 55 tahun dapat dikatakan memiliki efikasi diri yang baik, semakin matang akan meningkatkan efikasi diri seseorang. Ini didukung oleh teori Potter dan Perry (2005), usia 40-65 tahun disebut juga tahap keberhasilan, yaitu waktu untuk

pengaruh maksimal, membimbing diri sendiri dan menilai diri sendiri, sehingga pasien memiliki efikasi diri yang baik. Ini didukung oleh penelitian Wantiyah, Sitorus dan Gayatri 2010 dalam Ariani, (2011) mengindikasikan bahwa pasien yang lebih tua lebih yakin akan kemampuannya untuk mengelola dan melakukan perawatan penyakitnya.

Semakin bertambahnya usia seseorang maka akan memulai untuk membimbing diri sendiri dan menilai diri sendiri, serta lebih fokus terhadap penerimaan penyakit yang dialaminya sehingga pasien akan memiliki efikasi diri yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang paling banyak memiliki efikasi diri baik berada pada jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 22 responden (38,60%). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian oleh Mystakidou et al., (2010 dalam Ariani, 2011) pada pasien kanker yang menyimpulkan bahwa efikasi diri dipengaruhi oleh komponen kecemasan, usia, kondisi fisik dan jenis kelamin. Berdasarkan penelitian tersebut, laki-laki memiliki efikasi diri lebih tinggi dibandingkan perempuan.

Dilihat dari jenis kelamin, perempuan memiliki efikasi diri yang lebih baik dari laki-laki. Perempuan dianggap lebih patuh dalam menjalani pengobatan dan perawatan diri dibandingkan laki-laki. Selain itu perempuan memiliki mekanisme coping yang lebih baik daripada laki-laki dalam menghadapi sebuah masalah.

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang paling banyak memiliki efikasi diri baik, yaitu SMA sebanyak 19 responden (33,33%). Menurut Notoatmodjo (2005), tingkat pendidikan merupakan indikator bahwa seseorang telah menempuh jenjang pendidikan formal di bidang tertentu, namun 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. Menurut Wu et al. (2006 dalam Ariani, 2011), juga mengatakan bahwa pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dilaporkan memiliki efikasi diri dan perilaku perawatan diri yang baik.

Pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki efikasi diri dan perilaku perawatan diri yang baik. Namun, pengalaman peneliti mendapatkan bahwa beberapa responden dengan pendidikan tinggi mengerti tentang penyakit dan penatalaksanaannya namun belum bisa melaksakannya dengan benar.

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang paling banyak memiliki efikasi diri baik adalah pekerja swasta yaitu sebanyak 14 responden (24,56%). Pekerjaan juga dapat mempengaruhi tingkat kesehatan klien dengan cara meningkatkan risiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara bagaimana atau dimana klien masuk ke dalam sistem pelayanan kesehatan sehingga seseorang yang bekerja memiliki kepercayaan diri yang lebih tinggi untuk mengatasi masalahnya (Potter & Perry, 2005). Hal ini didukung oleh penelitian Lau-Walker (2007 dalam Wantiyah, Sitorus & Gayatri, 2010 dalam Ariani, 2011) menunjukkan bahwa pekerjaan secara signifikan sebagai prediktorefikasi diri secara umum, atau dengan kata lain seseorang yang bekerja memiliki kepercayaan diri yang lebih tinggi untuk mengatasi masalahnya.

Dapat disimpulkan bahwa pekerjaan seseorang dapat meningkatkan efikasi diri pada pasien DM tipe 2.

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang paling banyak memiliki efikasi diri baik berada pada lama menderita DM tipe 2 ≥ 5 tahun yaitu sebanyak 18 responden (31,58%). Sepanjang waktu seiring dengan lamanya penyakit yang dialami, pasien dapat belajar bagaimana seharusnya melakukan pengelolaan penyakitnya. Pengalaman langsung pasien merupakan sumber utama

terbentuknya efikasi diri (Bandura, 1997). Hal ini didukung oleh penelitian Wu et al. (2006 dalam Ariani, 2011), menemukan bahwa pasien yang telah menderita diabetes melitus ≥ 11 tahun memiliki efikasi diri yang baik daripada pasien yang menderita diabetes melitus < 10 tahun. Hal ini disebabkan karena pasien telah berpengalaman mengelola penyakitnya dan memiliki coping yang baik.

Semakin lama seseorang terdiagnosa penyakit, maka semakin baik mekanisme coping dan banyak pengalaman yang dimiliki dalam menghadapi penyakitnya sehingga akan memiliki efikasi diri yang jauh lebih baik.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh sebagian besar responden Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas I Denpasar Selatan memiliki efikasi diri yang baik yaitu 35 responden (61,40%). Efikasi diri berhubungan dengan situasi yang spesifik, yang tidak berlaku untuk konsep-konsep terkait seperti harga diri, kepercayaan diri dan *locus of control* (Maibach & Murphy, 1995 dalam Shortridge-Bagget & Lens, 2002). Dengan kata lain, untuk setiap individu berhak menentukan, apakah dia harus percaya diri atau tidak, tetapi bukan apakah individu ini umumnya memiliki ukuran efikasi diri yang tinggi atau rendah. Dengan demikian keberhasilan bukanlah ciri kepribadian, tetapi mudah untuk mempengaruhi karakteristik yang ketat situasi dan tugas yang terkait. Efikasi diri mendorong proses kontrol diri untuk mempertahankan perilaku yang dibutuhkan dalam mengelola perawatan diri pada pasien diabetes melitus. (Shortridge-Bagget & Lens, 2002). Keberhasilan pengelolaan diabetes melitus tergantung pada informasi tentang diabetes melitus tipe 2, motivasi, dan efikasi diri pasien untuk melakukan perawatan diri yang dirancang untuk mengontrol gejala psikologis maupun komplikasi (Wu et al., 2006 dalam Ariani, 2011). Efikasi diri yang kurang tentu saja akan menimbulkan dampak psikologis yang akan muncul

akibat penyakit DM tipe 2 karena seperti yang kita ketahui DM tipe 2 merupakan salah satu penyakit kronis. Efikasi diri dapat ditingkatkan dengan pemberian informasi mengenai diabetes melitus tipe 2 itu sendiri, sehingga tingkat pengetahuan pasien akan bertambah mengenai manajemen kontrol diabetes. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Yesi Ariani (2011) yang menyatakan bahwa lebih dari setengah jumlah responden (52,7%) memiliki efikasi diri yang baik dalam perawatan DM tipe 2. Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar dari jumlah responden memiliki efikasi diri yang baik sehingga dampak psikologis tidak akan timbul pada pasien DM tipe 2 tersebut.

Hasil efikasi diri yang baik pada pasien DM tipe 2 di Puskesmas I Denpasar Selatan ini tidak lepas dari beberapa faktor pendukungnya. Salah satu faktor pendukung dari dalam puskesmas itu sendiri, yaitu program atau kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan puskesmas dalam rangka menurunkan angka kejadian DM dan komplikasi baik fisik dan psikologis beserta penatalaksanaannya. Seperti pengadaan penyuluhan tentang diabetes melitus tipe 2 pada pasien baik secara lisan maupun melalui media yang telah disediakan oleh puskesmas.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan, maka didapat kesimpulan bahwa : Dari 57 responden yang terbanyak menderita Diabetes Melitus tipe 2 usia 46-55 tahun sebanyak 26 responden (45,61%), jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 37 responden (64,91%), tingkat pendidikan SMA sebanyak 20 responden (35,09%), tidak bekerja sebanyak 25 responden (45,61%), dan lama menderita DM tipe 2 adalah < 5 tahun sebanyak 40 responden (70,18%). Dari 57 responden responden didapatkan efikasi diri baik pada pasien DM tipe 2 ada pada rentang usia 56-65 tahun sebanyak 17 responden (29,82%), pada jenis kelamin perempuan sebanyak

22 responden (38,60%), pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 19 responden (33,33%), dengan pekerjaan swasta sebanyak 14 responden (24,56%), dan lama menderita DM tipe 2 \geq 5 tahun sebanyak 18 responden (31,58%). Efikasi diri pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 pada 57 responden didapatkan bahwa sebagian besar efikasi diri pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 baik sebanyak 35 responden (61,40%).

DAFTAR RUJUKAN

- Ariani, Y., 2011, *Hubungan Motivasi dengan Efikasi Diri Pasien DM Tipe 2 Dalam Konteks Asuhan Keperawatan di RSUP. H. Adam Malik Medan*, (online), lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20282755_T%20Yesi%20Ariani.pdf, (18 Februari, 2014).
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, Republik Indonesia, 2008, *Riskesdas 2007*, (online), available on: www.k4health.org/sites/.../laporan Nasional%20Riskesdas%202007.pdf, (20 februari 2014).
- Bali Post, 2012, *Penderita Diabetes di Bali Lampau Rata-rata Nasional*, (online). available: <http://www.balipost.co.id>, (18 Februari, 2014).
- Bandura, A, 1997, *Self-Efficacy: The Exercise of Control*, New York: Springer Publishing Company.
- Baradero, dkk. 2009. *Klien dengan Gangguan Endokrin*. Jakarta: EGC.
- Lenz, E.R. & Shortridge-Baggett, L.M., 2002, *Self-efficacy in Nursing Research and Measurement Perspective*, New York: Springer Publishing Company.
- Notoatmodjo, S., 2005, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Rineka Cipta.
- PERKENI, 2011, *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia*, Jakarta: PB.PERKENI.

- Potter. P. A. & Perry, A.G., (2005), *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktek*, Jakarta: EGC
- Sindonews, 2013, Jumlah penderita diabetes di Indonesia masuk 7 dunia, (online), available on: <http://nasional.sindonews.com>, (27 Februari).
- Smeltzer, S.C., & Bare, B.G. 2002. *Keperawatan Medikal Bedah Brunner and Suddarth. Edisi 8. Volume 2*. Jakarta: EGC.
- Soegondo, S., Soewondo, P., Subekti, I., 2013, *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*, Jakarta: FKUI.
- Suyono, S., 2010, *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi V, Jilid III*, Jakarta: Interna Publishing.
- Tomey, A.M. & Alligood, M.R. (2006). *Nursing Theories and Their Work. 6th ed.* USA: Mosby Elsevier
- Trisnawati, S., Widarsa T., Suastika, K., 2013, *Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe II Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Wilayah Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2013*, (online), available on: ojs.unud.ac.id/index.php/phpma/article/download/6636/5069 (20 Februari, 2014).