

Determinan Efikasi Diri Pada Pasien Diabetes Mellitus

Santi Herlina¹, Seven Sitorus²

^{1,2}Fakultas Ilmu Kesehatan, UPN “Veteran” Jakarta

e-mail: santiherlina@upnvj.ac.id, seven1973@yahoo.co.id

Abstrak

Risikesdas, 2013 dari 6,9% penderita diabetes mellitus (DM) yang didapatkan, 30,4 % yang telah terdiagnosis sebelumnya dan 69,6% tidak terdiagnosis sebelumnya. Hasil tersebut menunjukkan pasien DM mengalami peningkatan yang signifikan. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor faktor yang paling berpengaruh terhadap efikasi diri pada pasien DM. Penelitian ini menggunakan metode *Deskriptik Analitik* dengan desain penelitian “*cross sectional*” pada 87 pasien diabetes melitus. Penelitian ini dianalisis menggunakan uji univariat, bivariat dan multivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa analisis regresi logistic berganda terlihat nilai OR Exp (B) pengalaman orang lain sebesar 0.195 (OR<1 = faktor protektif) dapat diartikan bahwa responden yang menggunakan pengalaman orang lain dalam menjalankan pengobatan diabetes mellitus memiliki peluang 0.567 kali lebih besar untuk memiliki efikasi diri yang baik dibandingkan dengan yang tidak menggunakan pengalaman orang lain.

Kata kunci : Efikasi Diri, Determinan, Pengalaman Orang Lain

Abstract

Risikesdas, 2013 from 6.9% of patients with diabetes mellitus were obtained, 30.4% had been diagnosed earlier and 69.6% are not diagnosed earlier. These results indicate that patients with diabetes has increased significantly. This study aimed to analyze the factors that most influence on self-efficacy in patients with diabetes mellitus. This study uses descriptive analytic study design "cross-sectional" in 87 patients with diabetes mellitus. This study was analyzed using univariate, biavariat and multivariate. This research result indicates that analysis logistic multiple regression seen OR value Exp (B) the experience of others by 0195 (OR <1 = a protective factor) can be interpreted that respondents who use other people's experiences in running the treatment of diabetes mellitus have a chance 0567 times greater to have a good self-efficacy compared to those not using the experience of others.

Keywords : *self-efficacy, the determinant, the experience of others,*

Pendahuluan

Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu penyakit menahun yang ditandai oleh kadar glukosa darah melebihi normal dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang disebabkan oleh kekurangan hormon insulin secara relatif maupun absolut. Apabila dibiarkan tidak terkendali dapat terjadi komplikasi vaskuler jangka panjang, baik mikroangiopati maupun makroangiopati.¹

Menurut kriteria diagnostik PERKENI (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia) tahun 2006 seseorang dapat dikatakan menderita DM bila memiliki kadar glukosa darah puasa > 125 mg/dL dan pada tes gula darah sewaktu > 200mg/dL. DM merupakan salah satu ancaman bagi kesehatan umat manusia pada abad ke 21.² Menurut estimasi *International diabetes federation* (IDF) terdapat 177 juta penduduk di dunia menderita DM pada tahun 2002, dan *World Health Organization* WHO mempredisikan data DM akan meningkat menjadi 300 juta pada 25 tahun mendatang.³ WHO juga menyatakan penderita DM mencapai 171,2 juta orang pada tahun 2000, dan pada tahun 2030 di perkirakan 366,2 juta orang atau naik sebesar 114% dalam kurun waktu 30 tahun, menurut survei WHO tahun 2000, penderita DM di Indonesia terdapat 8,4 juta orang dan di prediksi akan meningkat 21,3 juta pada tahun 2030.⁴ Jumlah tersebut menempati urutan ke-4 terbesar di dunia, setelah India (31,7 juta), China (20,8 juta), dan Amerika Serikat (17,7 juta) (Roglic, 2005, hlm 50). Riskesdas, 2007 menyatakan bahwa penduduk Indonesia usia \geq 15 tahun 5,7 % ditemukan menderita DM. Dari yang terdeteksi tersebut hanya 26,3% yang telah terdiagnosis sebelumnya dan 73,7% yang tidak terdiagnosis sebelumnya. Sedangkan pada Riskesdas, 2013 dari 6,9% penderita DM yang didapatkan, 30,4 % yang telah terdiagnosis sebelumnya dan 69,6% tidak terdiagnosis sebelumnya. Hasil tersebut menunjukkan pasien DM mengalami peningkatan yang signifikan.⁵

Berdasarkan angka kejadian tersebut maka peran perawat di sini sangat dibutuhkan, pengelolaan diabetes dapat

dilakukan dengan cara Empat Pilar pengelolaan DM yaitu mengatur pola makan, latihan jasmani atau olahraga, obat anti diabetes serta penyuluhan untuk meningkatkan efikasi diri pada pasien DM. Oleh karena itu perawat memiliki peran untuk memotivasi pasien DM dalam meningkatkan efikasi dirinya.

Efikasi diri merupakan gagasan kunci dari sosial kognitif (*social cognitive theory*) yang dikembangkan oleh Bandura. Efikasi diri mempengaruhi bagaimana seseorang berfikir, merasa, memotivasi diri sendiri dan bertindak. Menurut Pender, 1996, dalam Tomey & Alligood, 2006, efikasi diri adalah keyakinan individu akan kemampuannya untuk mengatur dan melakukan perilaku yang mendukung kesehatannya berdasarkan pada tujuan dan harapan yang diinginkannya. Efikasi diri mempengaruhi bagaimana seseorang berpikir, merasa, memotivasi diri sendiri dan bertindak.⁶

Bandura (2006) menyatakan efikasi diri dapat terbentuk dan berkembang melalui 4 proses yaitu kognitif, motivasional, afektif, dan seleksi. Sumber-sumber efikasi diri dapat berasal dari pengalaman individu, pengalaman orang lain, persuasi sosial, kondisi fisik, dan emosional. Efikasi diri seseorang juga dipengaruhi oleh pengalaman individu, pengalaman orang lain, konseling kesehatan, dan kondisi emosional.⁷

Penelitian yang dilakukan oleh Schillinger (2006) dengan hasil Peserta penelitian yang beragam etnis (18 % Asia / Kepulauan Pasifik, 25 % Afrika Amerika, 42 % Latino, dan 15 % putih), didapatkan hasil 52 % memiliki kesadaran kesehatan terbatas. Penelitian yang dilakukan Kusuma, (2013) menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai efikasi diri baik (69,1%), lebih dari setengah responden memiliki motivasi baik (55,5%), sebagian besar responden mempersepsikan dukungan keluarga baik (91,8%), dan mayoritas responden juga tidak mengalami depresi (74,5%).⁸ Pada penelitian Bowen, et al (2010) didapatkan nilai efikasi pada penderita diabetes usia dewasa tua adalah rata rata 32 (range 8 sampai dengan 40) yang artinya semakin tinggi skor nilai semakin baik pasien dalam mengatur program diabetes dan memiliki kualitas hidup yang lebih baik.⁹ Pada penelitian yang dilakukan

oleh Ariani, 2011 didapatkan bahwa 52,7% memiliki efikasi yang baik. Efikasi diri yang baik dapat meningkatkan motivasi pasien dalam menjalankan program pengendalian diabetes mellitus, sehingga dapat membantu mendukung salah satu program pemerintah dalam upaya mengendalikan peningkatan prevalensi penyakit ini.

Metode

Pada proposal penelitian ini menggunakan metode *Deskriptik Analitik* dengan desain penelitian "*cross sectional*" dimana variabel sebab akibat dengan variabel bebas yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi efikasi diri dan variabel terikat yaitu efikasi diri pada pasien diabetes mellitus. Jumlah sampel penelitian ini menggunakan 87 responden. Data yang dikumpulkan meliputi data primer yang dilakukan oleh peneliti dengan memberikan arahan dalam pengisian kuesioner pada pasien penderita DM. Pengumpulan data dilakukan dengan prosedur sebagai berikut : Mengajukan surat permohonan izin penelitian yang dilakukan oleh institusi pendidikan. Memberi penjelasan kepada responden untuk terlebih dahulu membaca lembar permohonan untuk menjadi responden dan membaca lembar persetujuan menjadi responden. Responden diberi penjelasan cara pengisian kuesioner dan apabila ada yang kurang mengerti dipersilahkan untuk bertanya. Pengumpulan data dengan cara membagikan kuesioner secara langsung oleh peneliti, selama pengisian kuesioner peneliti berada di samping responden. Mengumpulkan kuesioner setelah dianggap selesai

Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu di ruang Poli diabetes mellitus dengan waktu penelitian dimulai dari Oktober-Deseember 2016.

Teknik analisis data dengan univariat, dengan menggunakan uji statistik antara lain : nilai rata-rata (*mean*), median, modus, standar deviasi, serta menggunakan metode distribusi frekuensi untuk mendapatkan hasil penelitian ini. Kemudian Bivariat dengan tujuan analisa ini untuk melihat hubungan antara masing-masing variabel dependent dengan variabel

independent dan sekaligus untuk melihat kebermaknaan antar variabel. Multivariat untuk melihat faktor mana yang paling dominan terhadap efikasi diri pada pasien diabetes mellitus.

Hasil

A. Analisa Univariat

Hasil penelitian pada karakteristik responden pada penelitian ini pada karakteristik umur, jenis kelamin, pendidikan adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Karakteristik responden Berdasarkan Usia Tahun 2016

n=87				
Variabel	Mean	SD	Min-Max	95%CI
Umur	52.34	7.6	40-68	50.72-53.96

Hasil penelitian menunjukkan rata usia usia responden penderita DM adalah 52.34 tahun dengan standar deviasi 7.6 dan umur responden terendah adalah 40 tahun dan umur tertinggi adalah 68 tahun.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik responden Berdasarkan Jenis kelamin, pendidikan Tahun 2016 n=87

Variabel	n	%
Jenis Kelamin		
a. Laki laki	58	66.7
b. Perempuan	29	33.3
Pendidikan		
a. Rendah	61	70.1
b. Tinggi	26	29.9
Pekerjaan		
a. Tidak bekerja	50	57.5
b. Bekerja	37	42.5

Hasil penelitian menunjukkan rata jenis kelamin responden penderita DM adalah laki laki sebesar 66.7%.

Tabel 3. Distribusi variabel dependen : Pengalaman individu, Pengalaman orang lain, Konseling kesehatan, Status Emosional dan Efikasi Diri. (n=87)

Variabel	n	%
Pengalaman Individu		
a. Tidak memiliki pengalaman	29	33.3
b. Memiliki pengalaman	58	66.7

b. Memiliki pengalaman		
Pengalaman orang lain		
a. Tidak menggunakan pengalaman orang lain	47	54
b. Menggunakan pengalaman orang lain	40	46
Konseling Kesehatan		
a. Tidak mendapat konseling kesehatan	39	44.8
b. Mendapat konseling kesehatan	48	55.2
Status emosional		
a. Tidak stabil	44	50.6
b. Stabil	43	49.4
Efikasi diri		
a. Kurang baik	37	42.5
b. Baik	50	57.5

Pada variabel independen dan variabel dependen didapatkan hasil, pengalaman individualnya dalam menjalani penyakit yang dideritanya yaitu DM sebesar 66.7%. sebagian besar tidak menggunakan pengalaman orang lain dalam menjalani penyakit yang dideritanya sebesar 54 sebagian besar responden mendapatkan konseling kesehatan sebesar 55.2%. sebagian besar responden status emosional tidak stabil sebesar 50.6%. sebagian besar responden memiliki efikasi diri baik sebesar 57.5%.

B. Analisis Bivariat

Tabel 5. Hasil seleksi bivariat

Variabel	<i>P value</i>
Umur	0.914
Jenis Kelamin	0.280
Pendidikan	0.359
Pekerjaan	0.579
Pengalaman individu	0.538
Pengalaman orang lain	0.193
Konseling kesehatan	0.258
Status emosional	0.757

Berdasarkan hasil seleksi bivariat, ditemukan bahwa *P value* yang <0.25 hanya variabel pengalaman orang lain. Namun semua

variabel tersebut dianggap penting, sehingga dilanjutkan untuk uji multivariate.

C. Analisis Multivariat

Tabel 6. Analisis Multivariat

	Koefisien	S.E.	Wald	Df	Nilai P	OR	CI 95% Min	CI 95% Max
Pengalaman Orang Lain	-0.568	0.438	1.679	1	0.195	0.567	0.240	1.338
Konseling Kesehatan	1.136	0.685	2.754	1	0.097	3.114	1.140	8.614

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hasil analisis regresi logistic berganda terlihat nilai OR Exp (B) pengalaman orang lain sebesar 0.195 (OR<1 = faktor protektif) dapat diartikan bahwa responden yang menggunakan pengalaman orang lain dalam menjalankan pengobatan diabetes mellitus memiliki peluang 0.567 kali lebih besar untuk memiliki efikasi diri yang baik dibandingkan dengan yang tidak menggunakan pengalaman orang lain.

Pembahasan

Gambaran Hasil Univariat

Berdasarkan usia dari para responden rata rata adalah penderita diabetes mellitus tipe 2. Diabetes mellitus tipe 2 merupakan jenis DM yang paling banyak jumlahnya yaitu 90-95% dari seluruh penderita DM yang dan banyak dialami oleh dewasa diatas 40 tahun. Hal ini disebabkan terjadinya retensi insulin cenderung meningkat pada lansia (40-65 tahun).¹⁰ Pada usia 40-65 tahun adalah disebut juga tahap keberhasilan, yaitu waktu untuk pengaruh maksimal, membimbing diri sendiri dan menilai diri sendiri, sehingga pasien memiliki efikasi diri yang baik.¹¹

Pada penelitian Mystakidou, et al (2010) didapatkan laki-laki memiliki efikasi diri yang lebih tinggi dari perempuan. Pada variabel pendidikan rata rata responden adalah pada pendidikan rendah (Tidak sekolah sampai dengan SMP) sebesar 70.1%.¹² pada penelitian Wu, et al (2006) menyatakan

bahwa tingkat pendidikan yang tinggi memiliki efikasi diri dan perilaku perawatan diri yang baik. Pekerjaan pada responden sebagian besar tidak bekerja dengan nilai 57.5%.¹³

Pada variabel independen dan variabel dependen didapatkan hasil, sebagian besar menggunakan pengalaman individualnya dalam menjalani penyakit yang dideritanya yaitu DM sebesar 66.7%. Pada variabel pengalaman orang lain sebagian besar tidak menggunakan pengalaman orang lain dalam menjalani penyakit yang dideritanya sebesar 54%. Pada variabel konseling kesehatan didapatkan sebagian besar responden mendapatkan konseling kesehatan sebesar 55.2%. Pada variabel status emosional didapatkan sebagian besar responden status emosional tidak stabil sebesar 50.6%. Pada variabel dependen efikasi diri didapatkan sebagian besar responden memiliki efikasi diri baik sebesar 57.5%.

Bandura, dalam Kott (2008), menegaskan bahwa seseorang yang memiliki efikasi diri yang kuat akan menetapkan tujuan yang tinggi dan berpegang teguh pada tujuannya. Sebaliknya, seseorang yang memiliki efikasi diri yang lemah akan berkomitmen lemah pada tujuannya, sehingga terjadi ketidakpatuhan terhadap perawatan dirinya. Efikasi diri mendorong proses kontrol diri untuk mempertahankan perilaku yang dibutuhkan dalam mengelola perawatan diri pada pasien DM. Pada penelitian Alkhawaideh, et al (2012) dijelaskan bahwa seseorang yang memiliki efikasi diri baik dilaporkan memiliki perilaku manajemen diri lebih baik pada pengendalian diabetes diantaranya diet, latihan, hasil gula darah dan program pengobatannya.¹⁵

Gambaran Hasil Bivariat dan Multivariat

Berdasarkan hasil seleksi bivariat, ditemukan bahwa *P value* yang <0.25 hanya variabel pengalaman orang lain. Namun semua variabel tersebut dianggap penting, sehingga dilanjutkan untuk uji multivariate

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hasil analisis regresi logistic berganda terlihat nilai OR Exp (B) pengalaman orang lain sebesar 0.195 (OR<1 = faktor protektif) dapat diartikan bahwa responden yang menggunakan pengalaman orang lain dalam

menjalankan pengobatan diabetes mellitus memiliki peluang 0.567 kali lebih besar untuk memiliki efikasi diri yang baik dibandingkan dengan yang tidak menggunakan pengalaman orang lain.

Pengalaman orang lain merupakan pengalaman yang diperoleh melalui model sosial. 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 si pengamat, pengaruh vikarius tidak besar.¹⁴ 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.⁷ Belajar dari pengalaman orang lain melalui observasi dan meniru perilaku kesehatan yang benar dapat meningkatkan efikasi diri.⁸

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan dari delapan faktor, hanya terdapat satu faktor yang paling berpengaruh pada efikasi diri pasien diabetes mellitus yaitu pengalaman orang lain.

Saran

Saran bagi bagi praktisi kesehatan dan masyarakat pada pengelolaan pasien diabetes selain menekankan pada empat pilar pengelolaan diabetes mellitus, perlu dipertimbangkan pengalaman orang lain dalam keberhasilan mengelola penyakitnya. Sehingga perlu diperbanyak atau dikembangkan pembentukan *peer group* pasien diabetes mellitus sehingga antar pasien dapat berbagi pengalaman.

Daftar Pustaka

1. LeMone, P, & Burke . *Medical surgical nursing : Critical thinking in client care.*(4th ed). Pearson Prentice Hall: New Jersey; 2008.
2. PERKENI. *Konsensus pengelolaan dan pencegahan diabetes mellitus tipe 2 di Indonesia.*: Jakarta; 2006.
3. *P2M & PL dan LITBANGKES*; 2005. Di akses pada tanggal 25 Februari 2016. <http://www.depkes.go.id>.

4. WHO. *Pencegahan Diabetes Mellitus (Laporan Kelompok Studi WHO)*, alih bahasa dr. Arisman, Cetakan I, Penerbit Hipokrates: Jakarta; 2000.
5. Riskesdas. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI; 2013.
6. Tomey, A.M. & Alligood, M.R. (*Nursing theories and their work. 6th ed.* USA: Mosby Elsevier; 2006.
7. Bandura, *A Guide for constructing self-efficacy scale*, Age Publishing, USA; 2006.
8. Kusuma, H, *Hubungan Antara Motivasi Dengan efikasi Diri Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Persedia Salatiga*;2013. Diakses pada tanggal 22 september 2014, <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKMB/article/view/1105>
9. Bowen, et all. Association of Social Support and Self Efficacy with Quality of Life in Older Adults With Diabetes. *Journal of Gerontological Nursing*.No.XX, Vol.XX, 1-9; 2010.
10. Smeltzer, S, & Bare. *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing*. Philadelphia : Lippincott; 2008.
11. Potter. P. A. & Perry, A.G. *Buku ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktek*. Jakarta : EGC; 2008.
12. Mystakidou, K., Tsilkia., Gougut., Theodoriakis & Vlahos. Self Efficacy Beliefs and level of anxiety in advance cancer patient. *European Journal of Cancer Care* 19, 205 – 211; 2010.
13. Wu, S.F.V., Courtney, M., Edward, H., McDowell, J., Shortridge-Bagget, L.M., Chang, P.J. Self Efficacy, Outcome Expectation and self care behavior in people with type diabetes in Taiwan; 2006.
14. Kott, K, Self-Efficacy Outcome Expectation, Self-Care Behavior And Glycosylated Hemoglobin Level In Persons With type 2 Dianbets; 2008. Diakses tanggal 26 Februari 2016. <http://proquest.umi.com/pqdweb>.
15. Al-Khawaldeh et al.. Self Efficacy, self management, and glycemic control in adults with Type 2 diabetes Mellitus. *Journal of Diabetes and Its Complication*. 26. 10-16; 2010.