

# Motivasi Terhadap Efikasi Diri Dalam Perawatan Diri Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2

Kurniati Prihatin<sup>1)</sup>, Marthilda Suprayitna<sup>1)\*</sup>, Baiq Ruli Fatmawati<sup>1)</sup>  
Email: marthildasuprayitna@gmail.com

<sup>1)</sup>Dosen STIKES YARSI Mataram PRODI Keperawatan Jenjang D.III

## ABSTRAK

Keberhasilan seorang pasien dalam perawatan dirinya sangat membutuhkan efikasi diri dari pasien tersebut. Efikasi diri adalah keyakinan individu akan kemampuannya untuk mengatur dan melakukan perilaku yang mendukung kesehatannya berdasarkan pada tujuan dan harapan yang diinginkannya. Namun keyakinan tersebut dapat berfluktuasi disebabkan oleh perawatan yang lama dan biaya yang besar sehingga dapat menimbulkan masalah psikologis seperti frustrasi, cemas, dan depresi. Masalah psikologis ini dapat mempengaruhi motivasi klien untuk melakukan perawatan diri. Jika motivasi pasien rendah maka kemungkinan akan mempengaruhi efikasi diri pasien sehingga manajemen perawatan diri DM tidak dapat berjalan dengan baik. Manajemen diri yang berjalan kurang baik akan berdampak pada keberhasilan penatalaksanaan pasien DM. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara motivasi dengan efikasi diri pasien DM tipe 2 di RSUD Kota Mataram. Desain dalam penelitian ini adalah analitik cross sectional dengan jumlah sampel 110 pasien DM tipe 2. Analisa data menggunakan Chi square, uji t independen, dan regresi logistik berganda. Hasil penelitian didapatkan bahwa karakteristik responden tidak ada yang berhubungan dengan efikasi diri kecuali pekerjaan (p value=0,000;  $\alpha=0,05$ ) dan pendidikan (p value=0,049;  $\alpha=0,05$ ). Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan efikasi diri (p value=0,045;  $\alpha=0,05$ ), ada hubungan antara depresi dengan efikasi diri (p value 0,022;  $\alpha: 0,05$ ), dan motivasi berhubungan dengan efikasi diri (p value 0,000;  $\alpha: 0,05$ ). Responden yang memiliki motivasi baik berpeluang 4,315 kali untuk memiliki efikasi diri baik dibanding dengan responden yang memiliki motivasi kurang baik setelah dikontrol oleh pekerjaan, pendidikan, dukungan keluarga, dan depresi (OR 95% CI: 0,082-6,874). Diharapkan perawat dapat meningkatkan motivasi dan efikasi diri pasien DM tipe 2 dengan memberikan pendidikan kesehatan terstruktur, memfasilitasi pemberian dukungan sosial, dan memberikan intervensi untuk mencegah munculnya depresi.

**Kata kunci:** Motivasi, Efikasi Diri, Perawatan Mandiri DM Tipe 2.

## ABSTRACT

The success of a patient in his care is in dire need of self-efficacy from these patients. Self-efficacy is the individual's belief in his ability to regulate and carry out behaviors that support his health based on the goals and expectations he wants. However, this belief can fluctuate due to prolonged care and high costs that can cause psychological problems such as frustration, anxiety, and depression. This psychological problem can affect the motivation of clients to do self-care. If the patient's motivation is low then it is likely to affect the patient's self-efficacy so that DM self-care management cannot run well. Poor self-management will have an impact on the successful management of DM patients. This study aims to identify the relationship between motivation and self-efficacy of type 2 DM patients in Mataram City Hospital. The design in this study was cross sectional analytic with a sample of 110 type 2 DM patients. Data analysis used Chi square, independent t test, and multiple logistic regression. The results of the study showed that none of the respondents' characteristics were related to self-efficacy except work (p value = 0,000;  $\alpha = 0.05$ ) and education (p value = 0.049;  $\alpha = 0.05$ ). There is a relationship between family support and self-efficacy (p value = 0.045;  $\alpha = 0.05$ ), there is a relationship between depression and self-efficacy (p value 0.022;  $\alpha: 0.05$ ), and motivation is related to self-efficacy (p value 0.000 ;  $\alpha: 0.05$ ). Respondents who have good motivation have an opportunity to have 4,315 times to have good self-efficacy compared to respondents who have poor motivation after being controlled by work, education, family support, and depression (OR 95% CI: 0,082-6,874). It is

expected that nurses can increase motivation and self-efficacy of type 2 DM patients by providing structured health education, facilitating the provision of social support, and providing interventions to prevent the emergence of depression.

**Keywords:** Motivation, Self Efficacy, Self-Care Type 2 DM.

---

## A. LATAR BELAKANG

DM sudah merupakan salah satu ancaman bagi kesehatan umat manusia pada abad 21. Menurut estimasi International Diabetes Federation (IDF) terdapat 177 juta penduduk dunia menderita DM pada tahun 2002, dan WHO memprediksi data DM akan meningkat menjadi 300 juta pada 25 tahun mendatang[1]. Jumlah pasien DM di Indonesia, menurut IDF diperkirakan pada tahun 2000 berjumlah 5,6 juta dan pada tahun 2020 nanti akan ada 178 juta penduduk yang berusia di atas 20 tahun dan dengan asumsi prevalensi DM sebesar 4,6% akan didapatkan 8,2 juta pasien DM[2]. Tingginya angka tersebut menjadikan Indonesia peringkat keempat jumlah pasien DM terbanyak di dunia setelah Amerika Serikat, India, dan Cina [3].

Riset Kesehatan Dasar menunjukkan prevalensi Penyakit Tidak Menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013 yang diantaranya yaitu stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes mellitus dan hipertensi. Sedangkan menurut Dinas Kesehatan Kota Mataram, penyakit diabetes mellitus ini sendiri memiliki peringkat ke 2 dari 5 macam penyakit tidak menular di Kota Mataram, yaitu sebanyak 1751 jiwa penderita.

Kemampuan tubuh pasien DM untuk bereaksi dengan insulin dapat menurun, keadaan ini dapat menimbulkan komplikasi baik akut (seperti diabetes ketoasidosis dan sindrom hiperosmolar nonketotik) maupun kronik (seperti komplikasi makrovaskuler, mikrovaskuler, dan neuropati). Komplikasi kronik biasanya terjadi dalam jangka waktu 5-10 tahun setelah diagnosa ditegakkan[4]. Komplikasi kronik terjadi pada semua organ tubuh dengan penyebab kematian 50% akibat penyakit jantung koroner dan 30% akibat

penyakit gagal ginjal. Selain itu, sebanyak 30% pasien diabetes mengalami kebutaan akibat retinopati, 60 - 70% mengalami neuropati, dan 10% menjalani amputasi tungkai kaki [4] [5].

Komplikasi diabetes dapat terjadi karena beberapa faktor yaitu genetik, lingkungan, gaya hidup dan faktor yang mengakibatkan terlambatnya pengelolaan DM seperti tidak terdiagnosanya DM, walaupun sudah terdiagnosa tetapi tidak menjalani pengobatan secara teratur. Di negara maju terdapat 50% pasien tidak terdiagnosa DM, dan kemungkinan jumlah tersebut lebih besar di negara berkembang seperti Indonesia[2].

Menurut Suyono[3], mengingat jumlah pasien 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 dalam Suyono [3], 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 misalnya dengan kampanye makanan sehat dan penyuluhan bahaya diabetes. Pencegahan sekunder yaitu upaya mencegah atau menghambat timbulnya penyulit pada pasien yang telah menderita DM 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 ini memerlukan keterlibatan semua pihak untuk mensukseskannya baik dokter, perawat, ahli gizi, keluarga, dan pasien itu sendiri. Perawat sebagai edukator sangat berperan untuk memberikan informasi yang tepat

pada pasien DM tentang penyakit, pencegahan, komplikasi, pengobatan, dan pengelolaan DM termasuk didalamnya memberi motivasi dan meningkatkan efikasi diri [3] [6].

Efikasi diri merupakan gagasan kunci dari teori sosial kognitif (*social cognitive theory*) yang dikembangkan oleh Albert Bandura. Bandura [7] mendefinisikan efikasi diri 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. Menurut Pender dalam Tomey & Alligood [8], 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. Bandura dalam Kott [9] 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.

Menurut Bandura [7], efikasi diri dapat terbentuk dan berkembang melalui empat proses yaitu kognitif, motivasi, afektif, dan seleksi. Sumber-sumber efikasi diri dapat berasal dari pengalaman individu, pengalaman orang lain, persuasi sosial, kondisi fisik, dan emosional. Pengalaman dan keberhasilan individu dalam mengelola DM merupakan sumber utama dalam pembentukan efikasi diri pasien. Belajar dari pengalaman orang lain melalui observasi dan meniru perilaku kesehatan yang benar dapat meningkatkan efikasi diri. Melalui persuasi

verbal, klien mendapat pengaruh dan sugesti bahwa ia mampu mengatasi masalah. Kondisi fisik dapat mempengaruhi status emosional, begitu juga sebaliknya, yang dapat mempengaruhi efikasi diri dan kemampuan dalam perawatan diri.

Johnson dalam Temple [10] menyatakan bahwa efikasi diri pada pasien DM tipe 2 menggambarkan suatu kemampuan individu untuk membuat suatu keputusan yang tepat. Meliputi ketepatan dalam merencanakan, memonitor, dan melaksanakan regimen perawatan sepanjang hidup individu. Efikasi diri pada pasien DM 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 DM secara umum [6].

Penanganan pasien dengan penyakit kronis saat ini lebih berfokus pada pasien (*patient-centered care*). Petugas kesehatan, termasuk perawat menganggap pasien sebagai orang yang paling tahu kondisi kesehatannya dan menghargai pengalaman subjektif pasien sebagai suatu yang relevan untuk mempertahankan kesehatan atau membantu proses penyembuhan pasien. Pasien adalah orang yang ikut aktif berperan dalam usaha meningkatkan kesehatannya dimana pasien bekerjasama dengan perawat untuk menentukan intervensi yang tepat dan diperlukan (Rawlins, William, & Beck, 1993 dalam Potter & Perry [11]).

Menurut International Council of Nurses salah satu model perawatan penyakit kronis yang dikembangkan saat ini adalah *The Chronic Care Model* (CCM) yaitu model perawatan pasien yang menitikberatkan pada interaksi pasien yang terinformasi dan aktif dengan suatu tim kesehatan yang proaktif dan siap melayani. Hal ini berarti hubungan pasien yang termotivasi dan memiliki pengetahuan serta berkeyakinan untuk membuat keputusan mengenai kesehatan mereka dengan tim yang mampu memberika informasi, motivasi dan sumber-sumber perawatan dengan kualitas yang baik sangat diperlukan.

Berdasarkan konsep ini, pasien dengan penyakit kronis membutuhkan dukungan untuk mendapatkan informasi, pengetahuan dan mempertahankan status kesehatannya seoptimal mungkin. Pengetahuan pasien tentang DM yang rendah dapat mempengaruhi persepsi pasien tentang penyakitnya, motivasi, manajemen coping dan perubahan perilaku [12].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 50% pasien DM memiliki pengetahuan dan keterampilan perawatan diri yang rendah sebelum diberikan pendidikan diabetes [13]. Pengetahuan yang rendah menyebabkan pasien kurang termotivasi untuk datang ke pelayanan kesehatan karena tidak merasa ada keluhan atau sakit [14]. Pengetahuan yang rendah juga dapat menyebabkan efikasi diri yang rendah dalam perawatan DM [15]. Penelitian lainnya, menunjukkan efikasi diri pasien DM tipe 2 di salah satu rumah sakit Propinsi Sumatera Utara 47,3% masih kurang baik [16].

Keberhasilan pengelolaan DM tergantung pada motivasi dan kesadaran diri pasien itu sendiri untuk melakukan manajemen perawatan diri yang dirancang untuk mengontrol gejala dan menghindari komplikasi (Goodall & Halford, 1991 dalam Wu[6]). Bandura [7] mengemukakan bahwa motivasi merupakan salah satu proses pembentukan efikasi diri selain kognitif, afektif dan seleksi. Motivasi merupakan dorongan yang berasal dari dalam diri maupun dari luar individu untuk melakukan tugas tertentu guna mencapai suatu tujuan. Motivasi pasien DM dapat berfluktuasi disebabkan oleh perawatan yang lama dan biaya yang besar sehingga dapat menimbulkan masalah psikologis pada pasien seperti frustrasi, cemas, dan depresi[17]. Masalah psikologis ini dapat mempengaruhi motivasi pasien untuk melakukan perawatan diri. Jika motivasi pasien rendah maka kemungkinan akan mempengaruhi efikasi diri pasien sehingga manajemen perawatan diri DM tidak dapat berjalan dengan baik[18]. Untuk itu perawat perlu melakukan upaya untuk meningkatkan motivasi dan efikasi diri pasien DM.

Osborn melakukan penelitian dengan menggunakan *Information, Motivation, and Behavioral Model* (IMB Model) untuk meningkatkan perilaku manajemen diri DM pada 59 responden sebagai kelompok kontrol dan 59 responden sebagai kelompok intervensi[19]. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi kedua kelompok menunjukkan bahwa pengetahuan, motivasi, dan perilaku hampir sebagian responden masih rendah, namun setelah pemberian informasi dan motivasi selama 3 bulan pada kelompok intervensi telah terjadi perubahan perilaku ke arah yang lebih baik yaitu pada kepatuhan diet dan latihan fisik serta penurunan HbA1c, sedangkan untuk penurunan berat badan tidak terjadi perubahan yang signifikan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Shigaki et al., [20] tentang motivasi dan manajemen diri diabetes menunjukkan hasil bahwa individu yang memiliki motivasi yang tinggi akan memiliki frekuensi perawatan diri yang baik terutama untuk diet dan pemeriksaan kadar gula darah. Penelitian tersebut merekomendasikan perlunya dukungan dari semua pihak untuk selalu memotivasi pasien agar terjadi peningkatan manajemen perawatan diri.

Berdasarkan fenomena tersebut diatas, maka penulis melakukan penelitian “Hubungan antara motivasi dengan efikasi diri pasien DM tipe 2 di RSUD Kota Mataram”.

## **B. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik yang bersifat deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan di Poli RSUD Kota Mataram dengan 110 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi, yakni bersedia menjadi responden, dapat membaca dan menulis, dapat berbahasa Indonesia, dan menderita DM tipe 2 selama 4 bulan sampai dengan  $\leq 11$  tahun. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling.

Alat pengumpul data berupa kuesioner yang valid dan reliabel serta telah digunakan oleh

peneliti sebelumnya [16]. Kuesioner terdiri dari: kuesioner demografi (umur, jenis kelamin, lama menderita DM, pendidikan, pekerjaan, dan status marital), kuesioner motivasi (nilai alpha 0,839 dan nilai  $r = 0,258-0,603$ ), kuesioner efikasi diri (nilai alpha 0,904 dan nilai  $r = 0,206-0,751$ ), dan skala pengukuran dukungan keluarga sert depresi. Data dianalisis secara univariat, bivariat (chi square dan independent t test), dan multivariat (regresi logistik berganda).

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian 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%). Sedangkan, berdasarkan karakteristik

responden rata-rata responden berumur 61,4 tahun, rata-rata lama menderita DM 4,03 tahun, rata-rata penghasilan keluarga per bulan Rp 1.151.977,-, mayoritas berjenis kelamin perempuan (87,3%), berpendidikan tinggi (74,5%), tidak bekerja (90,9%), dan berstatus kawin (77,3%).

Dari hasil analisis korelasi pada alpha 5% didapatkan: ada hubungan yang bermakna antara motivasi dengan efikasi diri ( $p=0,000$ ), tidak ada hubungan antara umur, lama menderita DM, penghasilan, jenis kelamin, dan status marital dengan efikasi diri ( $p=0,072$ ;  $p=0,065$ ;  $p=0,889$ ;  $p=0,915$ ;  $p=0,273$ ), serta ada hubungan yang bermakna antara pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, dan depresi dengan efikasi diri dalam perawatan mandiri DM ( $p=0,049$ ,  $p=0,000$ ,  $p=0,045$ , dan  $p=0,022$ ).

Hasil analisis multivariate menunjukkan motivasi merupakan faktor yang dominan mempengaruhi efikasi diri dalam perawatan mandiri DM dengan nilai  $OR=4,315$  setelah dikontrol faktor konfounding yakni pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, dan depresi. Artinya, responden yang memiliki motivasi baik berpeluang 4,315 kali untuk memiliki efikasi diri

baik dibanding dengan responden yang memiliki motivasi kurang baik setelah dikontrol oleh pekerjaan, pendidikan, dukungan keluarga, dan depresi.

Motivasi adalah keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan tertentu guna untuk mencapai suatu tujuan [21]. Motivasi yang ada pada seseorang akan mewujudkan perilaku yang diarahkan untuk mencapai kepuasan [22]. Motivasi merupakan salah satu faktor yang memberikan pengaruh terhadap efikasi diri pasien. Motivasi yang tinggi dapat meningkatkan efikasi diri pasien DM tipe 2 dalam perawatan diri [23]. Motivasi merupakan prediktor terhadap kepatuhan dalam regimen terapi dan kontrol glikemik [18]. Menurut teori sosial kognitif motivasi manusia didasarkan pada kognitif dan melalui proses pemikiran yang didasarkan pada pengetahuan yang dimiliki oleh individu. Individu akan termotivasi untuk melakukan suatu tindakan jika sesuai dengan tujuan, rencana dan hasil yang diharapkan [24].

Hasil analisis multivariat dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan efikasi diri responden di RSUD Kota Mataram setelah dikontrol oleh variabel pekerjaan, pendidikan, dukungan keluarga, dan depresi. Responden yang memiliki motivasi yang baik berpeluang 4,135 kali menunjukkan efikasi diri yang baik dibandingkan dengan responden yang memiliki motivasi yang kurang baik setelah dikontrol oleh variabel pekerjaan, pendidikan, dukungan keluarga, dan depresi ( $OR$  95%  $CI$ : 0,082-6,874).

Hasil ini tidak jauh berbeda dengan riset sebelumnya [16]. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki motivasi yang tinggi akan menunjukkan hasil yang positif dalam

pengelolaan DM seperti peningkatan partisipasi dalam program latihan fisik dan melaporkan gejala depresi yang rendah (Talbot & Nouwen, 1999 dalam Wu [25]). Begitu juga penelitian Senecal et al., dalam Butler [18] menyimpulkan bahwa efikasi diri mempengaruhi kepatuhan pasien DM dalam diet dan meningkatkan kualitas hidup pasien DM tipe 2.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa dua faktor internal dari diri individu sangat berpengaruh terhadap efikasi diri yaitu motivasi dan depresi. Efikasi diri pasien DM

merupakan suatu bentuk perilaku kesehatan yang ditunjukkan pasien DM. Menurut Bloom dalam Notoatmodjo [26], perilaku yang terbentuk di dalam diri seseorang dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu stimulus yang merupakan faktor dari luar diri seseorang (faktor eksternal) dan respon yang merupakan faktor dari dalam diri orang yang bersangkutan (faktor internal). Faktor eksternal adalah faktor lingkungan baik fisik seperti iklim, cuaca maupun non-fisik dalam bentuk sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya. Seseorang individu yang tidak berminat atau termotivasi untuk merespon stimulus dari lingkungan luar seperti dukungan sosial, keluarga, dan lingkungan maka akan sulit untuk merubah prilakunya ke arah yang positif, misalnya pada individu yang mengalami depresi yang sulit untuk menerima stimulus dari luar dirinya. Seberapa besarpun keluarga dan lingkungan memberikan dukungan, tidak akan merubah prilaku individu tersebut jika tidak ada keinginan dari individu itu sendiri untuk berubah.

Faktor internal lainnya yang berpengaruh terhadap efikasi diri adalah depresi. Hal ini sesuai dengan penelitian Ikeda et al., (2000 dalam Skarbek[27]) yang menemukan adanya hubungan yang signifikan antara kecemasan, depresi, efikasi diri, regulasi gula darah, dan mekanisme koping pada pasien DM tipe 2. Diperkirakan 10,9% sampai 32,9% pasien DM mengalami depresi (Anderson et al., 2001 dalam Wu [25]). Gejala depresi yang terjadi ditandai dengan perasaan tidak berdaya, tertekan, sedih, perasaan tidak berharga pada pasien DM tipe 2 yang dapat timbul karena terjadinya penurunan kondisi fisik, munculnya komplikasi. Depresi dapat mempengaruhi motivasi seseorang dalam menyelesaikan tugas dan hasil yang diharapkan. Depresi dapat berkontribusi pada penurunan fungsi fisik dan emosional yang menyebabkan seseorang menjadi kehilangan motivasi untuk melakukan perawatan diri harian secara rutin (Lustman, 2000 dalam Wu[25]).

Pasien DM tipe 2 yang mengalami depresi cenderung lebih mudah menyerah dengan keadaannya dibandingkan dengan pasien yang tidak mengalami depresi. Egede, Zheng, dan Simpson (2002 dalam Wu[25]) menemukan bahwa rata-rata individu dengan DM beresiko 2 kali mengalami depresi dibandingkan dengan individu yang sehat, dan pasien DM yang mengalami depresi beresiko 4,5 kali

mengeluarkan biaya lebih mahal dibandingkan dengan pasien DM yang tidak mengalami depresi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak mengalami depresi memiliki efikasi diri yang baik. Depresi terkait dengan kondisi emosional seseorang. Menurut Bandura [24] kondisi emosional mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan terkait efikasi dirinya. Seseorang yang memiliki keyakinan akan kemampuan dirinya untuk menyelesaikan berbagai masalah maka ia akan memilih dan melakukan tindakan yang bermanfaat dan efektif untuk menyelesaikan masalahnya dengan baik. Selain itu, dari hasil penelitian ini juga diketahui tiga faktor eksternal yang juga dapat meningkatkan efikasi diri responden yakni dukungan keluarga, pekerjaan, dan pendidikan. Adanya dukungan keluarga sangat membantu pasien DM tipe 2 untuk dapat meningkatkan keyakinan akan kemampuannya melakukan tindakan perawatan diri[27].

Pasien DM tipe 2 yang berada dalam lingkungan keluarga dan diperhatikan oleh anggota keluarganya akan dapat menimbulkan perasaan nyaman dan aman sehingga akan tumbuh rasa perhatian terhadap diri sendiri dan meningkatkan motivasi untuk melaksanakan perawatan diri. Allen [28] menjelaskan bahwa dukungan keluarga berupa kehangatan dan keramahan, dukungan emosional terkait monitoring glukosa, diet dan latihan dapat meningkatkan efikasi diri pasien sehingga mendukung keberhasilan dalam perawatan diri sendiri. Mills [29] menyatakan ada beberapa 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 merupakan bentuk-bentuk kegiatan yang bisa dilakukan keluarga dalam rangka memberi dukungan pada anggota keluarga yang sakit. Pendidikan juga secara umum akan berpengaruh terhadap kemampuan dalam mengolah informasi. Menurut Stipanovic [30] pendidikan merupakan faktor yang penting pada pasien DM untuk dapat memahami dan mengatur dirinya sendiri serta dalam mengontrol gula

darah. Wu [6] juga mengatakan bahwa pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dilaporkan memiliki efikasi diri dan perilaku perawatan diri yang baik. Sedangkan, pekerjaan berhubungan dengan aktualisasi diri seseorang dan mendorong seseorang lebih percaya diri dan bertanggung jawab untuk menyelesaikan tugas. Penelitian Lau-Walker dalam Wantiyah [31] menunjukkan bahwa pekerjaan secara signifikan sebagai prediktor efikasi diri secara umum, atau dengan kata lain seseorang yang bekerja memiliki kepercayaan diri yang lebih tinggi untuk mengatasi masalahnya.

#### D. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka kesimpulan yang didapat adalah sebagai berikut:

- 1) Karakteristik responden di RSUD Kotam Mataram dalam penelitian ini adalah sebagian besar berjenis kelamin perempuan, dengan usia rata-rata 61.14 tahun, mayoritas tingkat pendidikan tinggi, mayoritas responden tidak bekerja, dengan penghasilan perbulan rata-rata Rp. 1.151.977,-. Semua responden telah menikah dan sebagian besar masih memiliki pasangan hidup serta lama menderita DM rata-rata 4,03 tahun.
- 2) Lebih dari setengah jumlah responden memiliki motivasi yang baik.
- 3) Mayoritas responden memiliki efikasi diri yang baik dalam perawatan DM.
- 4) Tidak ada hubungan antara karakteristik demografi responden dengan efikasi diri kecuali variabel pendidikan dan pekerjaan.
- 5) Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan efikasi diri.
- 6) Ada hubungan antara motivasi dengan efikasi diri responden di RSUD Kota Mataram
- 7) Responden yang memiliki motivasi baik berpeluang 4,315 kali untuk memiliki efikasi diri baik dibanding dengan responden yang memiliki motivasi kurang baik setelah dikontrol oleh pekerjaan, pendidikan, dukungan keluarga, dan depresi (OR 95% CI: 0,082-6,874).Memaparkan mengenai simpulan dari penelitian yang telah dilakukan. Penulisan kesimpulan dalam bentuk paragraf.

Berdasarkan kesimpulan di atas, saran dari

peneliti sebagai berikut :

- 1) Perlu diadakan pengkajian mengenai motivasi dan efikasi diri sebagai pengkajian faktor psikososial pada pasien DM tipe 2. Tahap pengkajian juga perlu dilakukan skrining untuk gejala depresi dan kondisi psikologis lain yang dialami anggota pasien DM tipe 2, sehingga jika ditemukan anggota yang mengalami gejala depresi berat diharapkan dapat dilakukan rujukan.
- 2) Untuk meningkatkan motivasi dan efikasi diri anggota pasien DM tipe 2 dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan pasien melalui pendidikan kesehatan yang terstruktur tentang DM dan penatalaksanaannya.
- 3) Dapat melibatkan keluarga dalam memberikan dukungan untuk kemandirian anggota pasien DM tipe 2 dalam mengelola dan memodifikasi gaya hidup dengan cara melibatkan peran aktif keluarga dalam perawatan pasien karena dukungan keluarga dan orang terdekat sangat berperan dalam meningkatkan efikasi diri pasien dan mencegah terjadinya gejala depresi pada pasien DM tipe 2.
- 4) Bagi Pendidikan Keperawatan perlu memasukkan materi efikasi diri dalam materi pembelajaran untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien DM khususnya, dan pasien dengan penyakit kronis pada umumnya sehingga asuhan keperawatan lebih aplikatif dengan berfokus pada klien baik di setting rumah sakit ataupun kelompok masyarakat dan bersifat komprehensif.
- 5) Bagi peneliti selanjutnya penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan penelitian selanjutnya mengenai efikasi diri. Beberapa masalah yang dapat diteliti antara lain intervensi keperawatan yang dapat meningkatkan efikasi diri pasien, pengaruh pendidikan kesehatan dengan suatu modul tertentu terhadap efikasi diri pasien DM, faktor-faktor yang mempengaruhi efikasi diri pasien dengan penyakit kronis atau pengaruh efikasi diri terhadap perawatan diri DM, dan lain sebagainya dengan menggunakan metode penelitian yang berbeda.
- 6) Terkait dengan peningkatan motivasi, untuk penelitian selanjutnya dapat diteliti pengaruh *Self-Help Group* (SHG) atau kelompok swabantu terhadap motivasi pasien DM tipe 2.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Siswono (2005). *P2M & PL dan LITBANGKES*. Diunduh tanggal 20 Juli 2018 <http://www.depkes.go.id>.
- [2] Soegondo, S., Soewondo, P., & Subekti, I. (2009). *Penatalaksanaan diabetes melitus terpadu*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- [3] Suyono, S. (2006). *Buku ajar ilmu penyakit dalam. (Edisi 3)*. Jakarta; Pusat penerbit Departemen Penyakit Dalam FKUI.
- [4] Smeltzer, S, & Bare. (2008). *Brunner & Suddarth's Textbook of medical surgical nursing*. Philadelphia: Lippincott.
- [5] Lemone, P. & Burke. (2008). *Medical surgical nursing : Critical thinking in client care. ( 4th ed)*. Pearson Prentice Hall: New Jersey.
- [6] Wu, S.F.V., Courtney, M., Edward, H., McDowell, J., Shortridge-Baggett, L.M., Chang, P.J. (2006). *Selfefficacy, outcome expectation an self care behavior in people with type diabetes in taiwan*. Diunduh tanggal 8 Juli 2012 dari <http://web.ebscohost.com>.
- [7] Bandura, A. (1994). *Self efficacy*. Diunduh pada tanggal 10 Juli 2018 dari <http://www.des.emory.edu/mfp/BanEncy.html>.
- [8] Tomey, A.M. & Alligood, M.R. (2006). *Nursing theories and their work*. 6th ed.USA: Mosby Elsevier.
- [9] Kott, K.B. (2008). *Self-efficacy, outcome expectation, self-care behavior and glycosylated hemoglobin level in persons with type 2 diabetes*. Diunduh tanggal 1 Juli 2018 dari <http://proquest.umi.com/pqdweb>.
- [10] Temple, A.J.S. (2003). *The effects of diabetes self-manageent education on diabetes selfefficacy, and psychological adjustment to diabetes*. Diunduh pada tanggal 10 Juli 2018 dari <http://proquest.umi.com/pqdweb>.
- [11] Potter. P. A. & Perry,A.G. (2008). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktek*. Jakarta: EGC.
- [12] Souza, V.D & Zauseiniewski, J. A. (2005). *Toward a theory of diabetes selfcare management. Journal of Theory Construction & Testing*; Winter 2005/2006; 9,2. Diunduh dari <http://proquest.umi.com/pqdweb>.
- [13] Atak, N., Kose, K., Gurkan, T. (2008). *The effect of education knowledge, self management behaviours and self-efficacy of patient with type 2 diabetes*. Australian Journal of advanced Nursing, vol 26, No. 2. Diunduh pada tanggal 10 juli 2018 dari [http://www.ajan.com.au/Vol26/26-2\\_Atak.pdf](http://www.ajan.com.au/Vol26/26-2_Atak.pdf)
- [14] Pollard, G., Cardona, M., & Baker, K.S. (2002). *2000 Chronic disease survey: Diabetes prevalence and management report*. Diunduh pada tanggal 1 Juli 2018 dari <http://www.health.gdl.gov.au>.
- [15] Bernal, H., Woolley,S., Schensul, J & Dickinson, J.K. (2000). *Correlates of selfefficacy in diabetes selfcare among Hispanic adults with diabetes*. The Diabetes Educator2000; volume 26; number 4 diunduh tanggal 13 Juli 2018 dari <http://tde.sagepub.com/cgi/reprint/>
- [16] Ariani, Y. (2011). *Hubungan antara motivasi dengan efikasi diri pasien DM tipe 2 dalam konteks asuhan keperawatan di RSUP. H. Adam Malik Medan*. Depok: FIK UI. Tesis: Tidak Dipublikasikan.
- [17] Schumacher, E.P. & Jasksonville, S. (2005). *Diabetes Self- Management Education: The key to living well diabetes*. Diunduh pada tanggal 10 Agustus 2018 dari <http://www.dcmsonline.org/jaxmedicine/2005journals/Diabetes/diab05j-pt-education.pdf>
- [18] Butler, H.A. (2002). *Motivation: The role in diabetes self-management in older adults*. Diunduh pada tanggal 13 Juli 2018 dari <http://proquest.umi.com/pqdweb>.
- [19] Osborn, C.Y. (2006). *Using the IMB models of health behavior change to promote self-management behaviors in Puerto Rican with diabetes*. Diunduh pada tanggal 20 Agustus 2018 dari <http://proquest.umi.com/pqdweb>.
- [20] Shigaki, C., Krusel, R.L., Mehr, D., Sheldon, K.M., Ge, B., Moore, C., and Lemaster, J. (2010). *Motivation and diabetes selfmanagement (abstract)*. Diunduh pada tanggal 20 Agustus 2018 dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20675362>.
- [21] Marquis, B.L., & Huston, C.J. (2006). *Leadership roles and management function in nursing: Theory and application (5thed)*.

- Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
- [22] Swansburg, R.C. & Swansburg R.J. (1999). *Introductory management and leadership for nurses (2nd ed)*. Boston: Jones and Bartlett Publisher.
- [23] Da Silva, J. (2003). *Motivation for self-care in older women with heart disease and diabetes: A balancing act*. Diunduh pada tanggal 23 Juli 2018 dari <http://proquest.umi.com/pqdweb>.
- [24] Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Diunduh pada tanggal 12 Juli 2018 dari <http://www.des.emory.edu/mfp/efbook5.html>.
- [25] Wu, S.F.V (2007). *Effectiveness of self management for person with type 2 diabetes following the implementation of a self-efficacy enhancing intervention program in taiwan*. Queensland: Queensland University of Technology. Diunduh pada tanggal 07 Agustus 2018 dari [http://eprints.qut.edu.au/16385/1/Shu-Fang\\_Wu\\_Thesis.pdf](http://eprints.qut.edu.au/16385/1/Shu-Fang_Wu_Thesis.pdf).
- [26] Notoatmodjo. S. (2005). *Promosi kesehatan: Teori dan aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [27] Skarbek, E.A. (2006). *Psychosocial predictors of self care behaviors in type 2 diabetes mellitus patient: Analysis of social support, selfefficacy and depression*. Diunduh pada tanggal 5 Oktober 2010 dari <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.18.7072-1.pdf>.
- [28] Allen (2006). *Support of diabetes from the family*. Diunduh tanggal 8 Juli 2013 dari <http://www.buzzle.com/editorials/7-32006101247.asp>.
- [29] Mills, L. (2008). *Diabetes: Self-esteem and family support*. Diunduh pada tanggal 08 Juli 2018 dari <http://www.americanchronicle.com>.
- [30] Stipanovic, A.R. (2002). *The effects of diabetes education on selfefficacy and self care*. Diunduh pada tanggal 5 Juli 2018 dari <http://proquest.umi.com/pqdweb>.
- [31] Wantiyah, Sitorus, R., Gayatri, D. (2010). *Faktor-faktor yang mempengaruhi efikasi diri pasien penyakit jantung koroner dalam konteks asuhan keperawatan di RSD dr. soebandi jember*. Depok: FIK UI. Tesis tidak dipublikasikan.