

HUBUNGAN PENGETAHUAN PENGELOLAAN DIABETES MELITUS DENGAN EFIKASI DIRI PADA PENYANDANG DIABETES MELITUS TIPE II

Inggit Retna Pramesthi^{1*}, Okti Sri Purwanti²

¹Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*inggitretna27@gmail.com

Abstrak

Keywords:
Pengetahuan, Efikasi
Diri, Diabetes Melitus.

Latar belakang: Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit pada gangguan metabolisme akibat kelenjar pankreas yang tidak mampu memproduksi hormon insulin. Meningkatnya prevalensi DM di Surakarta salah satunya di Puskesmas Purwosari dapat menimbulkan masalah gaya hidup. Gaya hidup dapat menyebabkan gula darah tidak terkontrol, rendahnya kesadaran mengontrol gula dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan. Pengetahuan digunakan untuk mengendalikan dan mengurangi dampak DM. DM membutuhkan perubahan perilaku yaitu efikasi diri. Efikasi diri persepsi akan kemampuannya untuk melakukan tindakan dan mengendalikan dirinya. **Tujuan:** penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan pengelolaan diabetes melitus dengan efikasi diri pada penyandang diabetes mellitus tipe II Puskesmas Purwosari. **Jenis penelitian:** ini adalah kuantitatif dengan metode corellation. Sampel penelitian 98 responden, teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Analisa data menggunakan uji korelasi Spearman Rho. Instrumen yang digunakan kuesioner pengetahuan pengelolaan diabetes mellitus dan efikasi diri yang telah diujikan pada 20 penyandang DM. **Hasil:** Analisis data menunjukkan hasil sebagian besar berada pada kategori pengetahuan baik dan efikasi diri sedang dengan nilai $p = 0,002 < \alpha = 0,05$ dan nilai korelasi Spearman sebesar 0,309 dengan korelasi rendah. **Kesimpulan:** adanya hubungan yang positif dan signifikan antara pengetahuan pengelolaan diabetes mellitus dengan efikasi diri pada penyandang diabetes mellitus tipe II Puskesmas Purwosari.

1. PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang dianggap tidak bisa ditularkan atau disebarkan dari seseorang ke penderita yang lain, sehingga bukan merupakan sebuah ancaman bagi penderita lain. PTM dengan tingkat kesakitan dan kematian yang tinggi, yaitu penyakit jantung (kardiovaskuler), kanker, penyakit pernafasan obstruksi kronik, diabetes mellitus (Irwan, 2018). Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit yang terjadi pada gangguan metabolisme akibat kelenjar pankreas yang tidak mampu memproduksi hormon insulin sebagai pengatur kadar glukosa darah yang cukup atau hormon

insulin tidak dapat digunakan oleh tubuh (Kemenkes RI, 2014).

Diabetes melitus di dunia jumlahnya semakin meningkat (Fransisca, 2012). Prevalensi pada penyandang diabetes di dunia sebanyak 422 juta jiwa World Health Organization (WHO, 2016) di Indonesia penyandang diabetes melitus mencapai angka 425 pada tahun 2017. Prediksi tersebut akan meningkat mencapai 16,7 juta orang pada tahun 2045 Internasional Diabetes Federation (IDF, 2017). Di Jawa Tengah angka kejadian diabetes mellitus 10,9% pada penduduk dengan usia lebih dari 15 tahun (RISKESDAS, 2018). Penyandang diabetes melitus di Surakarta pada tahun 2017, diabetes melitus tipe II tercatat di puskesmas

6.579 kasus dan 22.462 kasus di rumah sakit. Kasus tertinggi yang ada di puskesmas kota Surakarta berada di wilayah kerja puskesmas Pucangsawit, Purwosari dan Purwodiningratan (Dinkes Surakarta, 2018).

Meningkatnya jumlah penyandang diabetes melitus dapat menimbulkan masalah yang serius di dalam masyarakat (Tandra, 2008). Masalah pada penyandang diabetes melitus disebabkan oleh berbagai faktor yaitu perubahan gaya hidup (Soegondo, Soewondo, & Subekti, 2009). Gaya hidup seperti aktivitas fisik dan pengaturan makan yang tidak baik akan menyebabkan tidak terkontrolnya gula darah (Bataha, 2017). Gula darah yang tidak dapat terkontrol secara rutin dapat memberikan pengaruh buruk pada tubuh dan dapat menimbulkan komplikasi pada penyandang diabetes melitus (Buckman & Chris, 2010). Rendahnya kesadaran untuk mengontrolkan gula darah pada penyandang diabetes melitus dapat dipengaruhi beberapa faktor yaitu psikososial emosional, gaya hidup, pengobatan dan kurangnya pengetahuan (Tong, Vethakkan, & Ng, 2015).

Pengetahuan tentang diabetes melitus pada penyandang dapat dijadikan sebagai sarana dalam penanganan diabetes (Alfiani, Yulifah, & Sutriningsih, 2017). Diabetes melitus membutuhkan perubahan perilaku (changes behavior). Perubahan perilaku seperti keyakinan diri (Al-Khawaldeh, Al-Hassan, & Frolicher, 2012).

Keyakinan diri atau Efikasi diri menjadi penting untuk mengendalikan dan mengelola penyakit diabetes mellitus (Yaqin, Niken, & Dharmana, 2017). Semakin tinggi pengetahuan maka semakin tinggi efikasi diri seseorang (Pratama & Widodo, 2017)

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Purwosari dari 10 penyandang diabetes melitus, dari data wawancara tentang pengetahuan pengelolaan diabetes melitus didapatkan hasil yaitu : 3 penyandang menyatakan belum pernah mendapat informasi kesehatan dan hanya mengerti penyakit yang dideritanya merupakan gula darah tinggi, 7 penyandang menyatakan sudah pernah mendapat informasi kesehatan diabetes melitus dan pengelolaannya. Hasil wawancara mengenai

efikasi diri penyandang didapatkan hasil : 6 penyandang kurang yakin merawat dirinya secara baik dan 4 penyandang menyatakan yakin untuk merawat dirinya.

Berdasarkan pembahasan diatas peneliti bertujuan untuk mengetahui “hubungan pengetahuan pengelolaan diabetes melitus dengan efikasi diri pada penyandang diabetes melitus tipe II di wilayah kerja Puskesmas Purwosari”.

2. METODE

Jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan correlation (Notoatmodjo, 2012). Populasi dari penelitian adalah seluruh penyandang diabetes mellitus yang ada di wilayah kerja Puskesmas Purwosari dengan populasi penyandang berjumlah 821 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 98 responden pada penyandang diabetes mellitus tipe II di Puskesmas Purwosari. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini nonprobability sampling dengan Teknik pengambilan yang digunakan purposive sampling (Hidayat, 2014). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus – September 2019. Instrumen penelitian kuesioner pengetahuan diabetes mellitus yang dimodifikasi dari penelitian (Stevia, B, 2016) dan kuesioner Diabetes Management Self Efficacy Scale (DMSES) (Rondhianto, 2012) . Prosedur pengambilan data dimulai dengan memilih responden berdasarkan kriteria penyandang diabetes mellitus tipe II yang bertempat tinggal di wilayah Puskesmas Purwosari, yang berumur 30 – 69 tahun, yang tidak memiliki komplikasi, dan yang bersedia menjadi responden. Alur penelitian dimulai dengan mengurus surat ijin pendahuluan, kemudian melakukan studi pendahuluan, menyusun proposal skripsi, mengurus surat ijin penelitian, menetapkan asisten dan melakukan persamaan persepsi, menentukan responden. Penyandang yang bersedia menjadi sampel atau responden akan menandatangani lembar persetujuan. Pengambilan data menggunakan kuesioner, kemudian peneliti melakukan penelitian selama 4 minggu, peneliti memberikan kuesioner kepada responden, setelah selesai peneliti mengecek kelengkapan pengisian kuesioner. Hasil penelitian

selanjutnya dilakukan pengkodean, tabulasi dan analisa data. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat, uji yang digunakan adalah uji spearman rank.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik responden

a. jenis kelamin

Jenis kelamin pada distribusi ini yaitu jenis kelamin laki – laki dan jenis kelamin perempuan, hasil dari distribusi jenis kelamin di tampilkan tabel seperti berikut:

Tabel 1

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	30	30.6
Perempuan	68	69.4
Total	98	100.0

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	30	30.6
Perempuan	68	69.4
Total	98	100.0

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan sebanyak 68 responden (69,4%) dan untuk jenis kelamin laki – laki sebanyak 30 responden (30.6%).

b. Usia

Usia pada distribusi ini memiliki rentang usia 30 – 69 tahun. Hasil yang didapatkan dari distribusi frekuensi usia ditampilan pada tabel seperti berikut ini :

Tabel 2

Distribusi responden berdasarkan Umur

Usia	n	%
30-40	1	1.0
41-50	31	31.7
51-60	40	40.8
61-70	26	26.5
Total	98	100.0

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi berdasarkan tabel usia, responden terbanyak yang mengalami diabetes mellitus terjadi pada usia 51 – 60 tahun sebanyak 40 responden (40,8%), kemudian pada usia 41 – 50 tahun sebanyak 31 responden (31.7%), pada

usia 61 – 70 tahun sebanyak 26 responden (26,5%) dan pada usia 30 – 40 tahun sebanyak 1 responden (1%).

c. Pendidikan

Pendidikan pada distribusi ini terdiri dari tidak sekolah, SD, SMP, SMA dan S1 (Sarjana). Hasil dari distribusi frekuensi pendidikan ditampilkan kedalam tabel seperti berikut ini :

Tabel 3

Distribusi responden berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	n	%
SD	22	22.5
SMP	46	46.9
SMA	25	25.5
S1	2	2.0
Tidak Sekolah	3	3.1
Total	98	100.0

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan yaitu jenjang pendidikan responden terbanyak yaitu pendidikan SMP sebanyak 46 responden (46,9%), kemudian jenjang pendidikan SMA sebanyak 25 responden (25,5%), pendidikan SD sebanyak 22 responden (22,5%), tidak sekolah sebanyak 3 responden (3,1%) dan S1 sebanyak 2 responden (2%).

d. Lama menderita

Lama menderita setiap responden berbeda beda, berikut adalah hasil dari distribusi lama menderita yang dialami oleh penyandang diabetes mellitus di wilayah Puskesmas Purwosari:

Tabel 4

Distribusi responden berdasarkan Lama Menderita

Lama Menderita	n	%
0-3 tahun	44	44.8
4-7 tahun	48	49.0
8-11 tahun	3	3.1
12-15 tahun	3	3.1
Total	98	100.0

Berdasarkan tabel 4 distribusi frekuensi terbanyak untuk lama menderita diabetes mellitus yaitu pada rentang lama menderita 4 – 7 tahun sebanyak 48 responden (49,0 %), kemudian 0 – 3 tahun

sebanyak 44 responden (44,8%), rentang 8 – 11 tahun dan 12 – 15 tahun masing masing sebanyak 3 responden (3,1%).

e. Prolanis

Prolanis adalah program pengelolaan penyakit kronis yang ada di wilayah Puskesmas Purwosari untuk penyandang diabetes mellitus memiliki data sebagai berikut :

Tabel 5 Distribusi responden berdasarkan Prolanis

Prolanis	N	%
Ya	15	15.3
Tidak	83	84.7
Total	98	100.0

Berdasarkan tabel 5 distribusi frekuensi berdasarkan prolanis terbanyak responden tidak mengikuti prolanis sebanyak 83 responden (84,7%) sedangkan yang mengikuti prolanis sebanyak 15 responden (15,3%).

Analisis univariat

a. Pengetahuan pengelolaan diabetes mellitus

Pengetahuan pengelolaan diabetes mellitus dikatakan baik apabila memiliki skor 10 – 15, nilai cukup 5 – 9, nilai kurang 1 – 4. Berikut hasil distribusi dari pengetahuan pengelolaan diabetes mellitus :

Tabel 6
Distribusi responden berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	n	%
Baik	88	89.8
Cukup	10	10.2
Total	98	100.0

Berdasarkan tabel 6 distribusi responden berdasarkan pengetahuan pengelolaan diabetes mellitus nilai tertinggi di pengetahuan baik sebanyak 88 responden (89,8 %) sedangkan responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 10 responden (10,2%).

b. Efikasi Diri

Efikasi diri dikatakan tinggi apabila memiliki nilai 76 – 100, sedang 56 – 75, rendah 20 – 55. Berikut adalah hasil

distribusi frekuensi efikasi diri sebagai berikut

Tabel 7
Distribusi responden berdasarkan Efikasi Diri

Efikasi Diri	N	%
Tinggi	35	35.7
Sedang	60	61.2
Rendah	3	3.1
Total	98	100.0

Berdasarkan tabel 7 distribusi responden berdasarkan efikasi diri nilai paling banyak di efikasi diri sedang dengan 60 responden (61,2%), sedangkan untuk efikasi diri tinggi sebanyak 35 responden (35,7%), dan untuk efikasi diri rendah sebanyak 3 responden (3,1%).

Tabel 8
Hasil Uji Normalitas

	Mean	SD	p-value	Sig
Pengetahuan	11,65	1,363	1,601	0,012
Efikasi Diri	72,97	6,531	1,332	0,058

Berdasarkan hasil uji normalitas yang di uji menggunakan Kolmogorov-Smirnov diperoleh nilai untuk pengetahuan pengelolaan diabetes mellitus 0.012 sedangkan untuk nilai efikasi diri 0.058. Maka dari hasil tabel uji normalitas data yang berdistribusi normal ada di efikasi diri.

Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil tabulasi silang dari pengetahuan pengelolaan diabetes mellitus dengan efikasi diri, diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 9
Hasil Tabulasi Silang

Pengetahuan Pengelolaan diabetes mellitus	Efikasi Diri			
	Tinggi	Sedang	Rendah	Total
Baik	33 37.5%	52 59.1%	3 3.4%	88 100.0%
Cukup	2 20%	8 80%	0 0%	10 100.0%
Total	35 35.7%	60 61.2%	3 3.1%	98 100.0%

Berdasarkan tabulasi silang diatas pada responden dengan pengetahuan baik dengan efikasi diri tinggi sebanyak 33 responden (37,5%), responden dengan pengetahuan baik efikasi diri sedang sebanyak 52 responden (59,1)%, pengetahuan baik dengan efikasi rendah sebanyak 3 responden (3,4%). Sedangkan untuk responden dengan pengetahuan cukup dengan efikasi diri tinggi sebanyak 2 reponden (20%), dan responden dengan pengetahuan cukup efikasi diri sedang sebanyak 8 responden (80%).

Tabel 10
Hasil Uji Spearman Rank

	Efikasi Diri	
Pengetahuan	r	0,309
Pengelolaan	p	< 0,002
	n	98

Berdasarkan tabel 4.10 hasil uji spearman rank diperoleh korelasi rendah dan nilai hitung yaitu $0.002 < 0.05$ maka H_0 ditolak. Sehingga dapat diartikan terdapat hubungan antara pengetahuan pengelolaan diabetes mellitus dengan efikasi diri.

Pembahasan

Karakteristik Responden

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian responden berjenis kelamin perempuan. Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Wardiyani, Noor, & Rayasari, 2018), sebagian responden perempuan sebanyak 11 orang (64,7%) dan responden laki – laki 6 orang (35,3%). Prevalensi diabetes mellitus pada perempuan lebih banyak dibandingkan laki – laki. Faktor risiko antara lain obesitas, kurang olahraga, usia dan riwayat diabetes mellitus saat hamil, sehingga menyebabkan tingginya kejadian diabetes mellitus pada perempuan (Ernawati, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh (Nugroho & Purwanti, 2010) bahwa hasil yang didapatkan adalah jumlah responden yang berjenis laki – laki dan perempuan masing – masing jenis kelamin sebanyak 24 responden (50%) dan tidak diketahui adanya prevalensi orang dengan diabetes mellitus ditinjau dari jenis kelamin

Karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak responden memiliki

rentang usia 51 – 60 tahun. Hal ini dibuktikan 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 (Rondonuwu, R, Rompas, & Bataha, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian diatas tingkat pendidikan yang tertinggi adalah pada tingkat SMP. Dari data tersebut dapat dikemukakan penyakit diabetes mellitus banyak terjadi pada responden berpendidikan dasar hingga menengah, artinya peningkatan kejadian diabetes mellitus juga didorong oleh faktor tingkat pendidikan responden. Tingkat pendidikan biasanya mampu mempengaruhi kemampuan individu untuk menerima sebuah informasi (Wardiyani et al., 2018).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat diketahui bahwa responden yang menderita diabetes mellitus tipe II dengan porposi terbanyak dalam rentang 4 – 7 tahun. Pasien yang menderita diabetes mellitus dengan jangka waktu lama lebih mampu beradaptasi dengan lingkungan, jika mampu mengatur distress emosional dan memberikan perlindungan diri akan stress dan cemas dengan pengelolaan stress yang baik. Sehingga dapat membantu dalam pencegahan dan pengelolaan DM. Semakin lama responden mengalami diabetes mellitus maka semakin besar resiko komplikasi dan salah satu komplikasi yang akan muncul yaitu ulkus (Purwanti, Yetti, & Herawati, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan bahwa responden yang mengikuti program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) di wilayah kerja Puskesmas Purwosari sebanyak 15 responden. Program Prolanis memiliki tujuan untuk mengendalikan glukosa darah pada pasien DM. Faktor risiko penyakit pembuluh darah yaitu terjadi resisten insulin, hipersulinemia dan diabetes mellitus tipe II (Dahlan, Bustan, & Kurnaesih, 2018). Permasalahan pada Prolanis dapat disebabkan kurangnya kesadaran para responden untuk mengikuti Prolanis tentang

pentingnya senam diabetes (Raraswati, Heryaman, & Soetedjo, 2018).

Analisis Univariat

a. Pengetahuan

Berdasarkan tabel diperoleh hasil dari 98 orang yang menjadi responden di wilayah kerja puskesmas purwosari terdapat 88 orang dengan pengetahuan yang baik dan 10 orang dengan pengetahuan yang cukup. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan responden di puskesmas Purwosari yaitu baik. Semakin tinggi pendidikan semakin mudah menerima informasi sehingga pengetahuan yang dimilikinya semakin baik. Menurut teori menyatakan bahwa pengetahuan sangat erat dengan pendidikan, dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut semakin luas pengetahuannya (Erfandi, 2009).

Menurut (Notoatmodjo, 2010), pengetahuan merupakan domain penting untuk terbentuknya perilaku terbuka. Perilaku yang didasari pengetahuan umumnya bersifat bertahan. Salah satu faktor yang menentukan perilaku kesehatan seseorang yaitu tingkat pengetahuan. Pengetahuan sebagai dasar melakukan terapi non farmakologi bagi penderita diabetes mellitus diikuti dengan tahu, mau dan mampu.

Pengetahuan penyandang tentang DM merupakan sarana yang penting untuk membantu menangani penyandang diabetes, sehingga semakin banyak dan semakin baik pengetahuannya tentang diabetes, maka semakin baik pula dalam menangani DM (Gharaibeh & Tawalbeh, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh (Riyambodo & Purwanti, 2017) menyatakan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan yang rendah cenderung sulit menerima dan memahami informasi yang diterima, sehingga orang tersebut akan acuh terhadap informasi baru dan merasa tidak membutuhkan informasi baru tersebut.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Tingkat pengetahuan yang rendah tentang perawatan diri dapat memperburuk kondisi kesehatan serta menimbulkan stres akibat ketidakmampuan dalam melakukan perawatan diri (Nejhaddadgar, Darabi, Rohban, Solhi, & Kheire, 2019)

Penelitian yang dilakukan oleh (Abbasi et al., 2018) Tingkat pengetahuan seseorang yang semakin tinggi maka akan semakin mudah orang tersebut menerima informasi, sehingga memiliki pemahaman yang baik akan pentingnya perawatan diri dan memiliki keterampilan mengelola diri.

Sejalan dengan penelitian (Ahmad, 2019) menunjukkan pengetahuan pengelolaan diabetes mellitus, lebih banyak penyandang dengan pengetahuan yang baik. Pengetahuan yang baik terhadap penyakitnya diperlukan oleh pasien diabetes melitus karena diabetes melitus merupakan penyakit metabolik yang memerlukan kontrol metabolik, pengetahuan yang baik diperlukan guna menghindari terjadinya komplikasi diabetes melitus yang lebih buruk.

b. Efikasi Diri

Berdasarkan tabel diperoleh hasil dari 98 orang yang menjadi responden di wilayah kerja Puskesmas Purwosari terdapat 35 orang dengan efikasi diri tinggi, 60 orang dengan efikasi diri sedang, 3 orang dengan efikasi diri rendah. Hasil penelitian di wilayah Puskesmas Purwosari responden memiliki efikasi diri yang sedang.

Salah satu faktor yang mempengaruhi efikasi diri adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan faktor yang sangat diperlukan dalam perilaku perawatan diri pada pasien diabetes mellitus. Ketika penyandang terdiagnosis penyakit kronis, maka penyandang membutuhkan peran dan bantuan perawatan dari keluarga. Penyandang DM tipe II akan melakukan perilaku perawatan diri dengan baik ketika

mereka mendapatkan dukungan dari keluarga (Bai, Chiou, & Chang, 2009).

Bahwa ada perbedaan antara orang yang efikasi diri rendah dan efikasi diri tinggi. Seseorang yang efikasi diri rendah akan cenderung dirasakan tidak ada harapan, tidak bisa mengatur keadaan yang terjadi di hidupnya ketika menghadapi rintangan, sehingga akan cepat menyerah jika upayanya gagal. Orang dengan efikasi diri rendah percaya tindakan yang dilakukan tidak akan berpengaruh. Sedangkan untuk orang yang memiliki efikasi diri tinggi dapat mengatasi situasi atau insiden yang dialami secara efektif, karena memiliki rasa kepercayaan yang tinggi dengan kemampuannya (Sari, Yamin, & Santoso, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh (Ngurah & Sukmayanti, 2014) mengatakan bahwa pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki efikasi diri dan perilaku perawatan diri yang baik. Berdasarkan pengalaman peneliti mendapatkan bahwa responden dengan pendidikan tinggi mengerti penyakit dan penatalaksanaannya namun belum bisa melaksanakan dengan benar. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik dengan efikasi sedang yang berarti responden belum mampu untuk melakukan pengelolaan diri secara baik.

Menurut Bandura dalam (Herawati, 2015) proses terbentuknya efikasi diri salah satunya dari kognitif atau pengetahuan. Dalam hal ini tindakan yang dilakukan seseorang yang berasal dari pikirannya. Kemudian pemikiran tersebut memberi arahan bagi tindakan yang dilakukan. Jika semakin tinggi pengetahuan, tingkat pendidikan, dan pekerjaan yang dimiliki akan memberikan kontribusi terhadap terbentuknya efikasi diri yang tinggi dan efikasi diri yang tinggi tidak dapat lepas dari adanya faktor-faktor yang mempengaruhi seperti pengalaman individu sebelumnya, pengalaman orang

lain yang sama, persuasi sosial maupun keadaan fisiologis dan emosional.

Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan pengelolaan diabetes mellitus dengan Efikasi diri

Responden dengan pengetahuan baik efikasi rendah sebanyak 3 responden bahwa Pengetahuan tentang pengelolaan diabetes mellitus untuk penyakit yang dialaminya pasien tidak selalu menerapkan perubahan perilaku yang diinginkannya dan banyak penyandang diabetes mellitus tidak terlibat dalam pengelolaan diabetes mellitus (Astuti, 2014). Responden dengan pengetahuan baik akan tetapi efikasi diri yang rendah, terjadi karena beberapa factor antar lain lama menderita yang kurang dari 1 tahun sehingga responden masih perlu beradaptasi dengan perubahan kesehatan yang sedang dialaminya.

Responden dengan pengetahuan baik dengan efikasi tinggi sebanyak 33 responden. pengelolaan diabetes adalah sikap pasien terhadap penyakit yang dialami, karena pasien memiliki ide dan keyakinan yang berbeda dalam perubahan perilaku dan gaya hidup yang biasanya sulit untuk dilakukan sehingga perilaku pengelolaan tidak dilakukan secara konsisten oleh penyandang diabetes (Astuti, 2014). Responden dengan pengetahuan baik dan efikasi tinggi memiliki beberapa faktor antar lain tingkat pendidikan, lama menderita yang lebih dari 2 tahun dan yang mengikuti prolanis yang ada di puskesmas.

Responden dengan pengetahuan cukup efikasi tinggi 2 responden bahwa pengetahuan dan efikasi diri sebagai bagian penting untuk melakukan pengelolaan dengan domain membentuk perilaku dan kebutuhan responden (Rias, 2016). Responden dengan pengetahuan cukup dan efikasi diri tinggi memiliki beberapa faktor yaitu faktor pendidikan dan lama menderita.

Menurut (Notoatmodjo, 2010) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan

ternyata tidak menjamin seseorang untuk bersikap sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya, akibat adanya sistem kepribadian, pengalaman, adat istiadat yang dipegang oleh individu tersebut.

Pengelolaan diabetes mellitus dapat meningkatkan pengetahuan tentang diabetes mellitus dan meningkatkan ketrampilan individu dan keluarga dalam mengelola penyakit diabetes mellitus. Keterlibatan dari anggota keluarga dapat meningkatkan pengetahuan dan efikasi diri pada penyandang diabetes mellitus (Sari et al., 2018).

Efikasi diri tidak berkaitan dengan kemampuan sebenarnya melainkan berdasarkan keyakinan yang dimiliki individu. Efikasi diri pada penyandang DM tipe II berfokus pada keyakinan yang dimiliki terhadap kemampuannya untuk melakukan perilaku perawatan diri (Al-Khawaldeh et al., 2012).

Efikasi diri secara signifikan berhubungan positif dengan perilaku pengelolaan diabetes pada penyandang DM tipe II (Hunt et al., 2012). Perilaku tersebut meliputi diet sehat, aktifitas fisik, pemantauan glukosa darah mandiri, terapi obat, dan perawatan kaki. Efikasi diri yang tinggi, dukungan social yang baik, dan kemampuan memecahkan masalah efektif pada individu DM tipe II diketahui lebih siap untuk mengatasi tekanan hidup dan peningkatan pengelolaan diri (King et al., 2010).

Efikasi diri memiliki peran penting dalam peningkatan perilaku perawatan diri tiap responden. Efikasi diri dalam kemampuan responden dapat mengatur atau menunjukkan perilaku yang ada sebagai tujuan yang ingin dicapainya (Sari et al., 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh (Rias, 2016) maka pengetahuan dan kepercayaan merupakan hal yang penting dalam meningkatkan individual dan keluarga dalam pengelolaan diabetes mellitus terutama dalam efikasi diri.

Pengetahuan dapat menjadikan seseorang memiliki kesadaran sehingga berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Pratama & Widodo, 2017).

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan meningkatkan kemampuannya dalam mendapatkan informasi sehingga meningkatkan pengetahuan (Sulaiman, Murti, & Waryana, 2015).

Dalam penelitian (Rosdiana & Widjajanto, 2018) terdapat pernyataan bahwa diantara empat sumber informasi yang dapat mempengaruhi perkembangan efikasi diri, pengalaman keberhasilan merupakan yang paling berperan dalam meningkatkan efikasi diri.

Hasil analisis menunjukkan bahwa p value $0,002 < 0,05$ sehingga ada hubungan antara pengetahuan pengelolaan diabetes dengan efikasi diri penyandang diabetes mellitus tipe II Puskesmas Purwosari. Nilai korelasi menunjukkan hasil sebesar 0,309 yang berarti memiliki nilai korelasi yang rendah.

4. KESIMPULAN

- Karakteristik responden penelitian mayoritas berjenis kelamin perempuan, berusia 51 – 60 tahun, tingkat pendidikan SMP, lama menderita 4 – 7 tahun, tidak mengikuti kegiatan Prolanis.
- Responden wilayah Puskesmas Purwosari tingkat pengetahuan yang baik yaitu 89,8 % dan untuk efikasi diri responden wilayah puskesmas purwosari sedang yaitu 61,2%.
- Terdapat hubungan antara pengetahuan pengelolaan diabetes dengan efikasi diri penyandang diabetes mellitus tipe II dengan nilai korelasi rendah. .

REFERENSI

Abbasi, Y. F., See, O. G., Ping, N. Y., Balasubramanian, G. P., Hoon, Y. C., & Paruchuri, S. (2018). Diabetes knowledge, attitude, and practice among type 2 diabetes mellitus patients in Kuala Muda District, Malaysia – A cross-sectional study.

- Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 12(6), 1057–1063.
- Ahmad, J. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Tentang Manajemen Diabetes. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 10(02).
- Al-Khawaldeh, O. A., Al-Hassan, M. A., & Froelicher, E. S. (2012). Self-efficacy, self-management, and glycemic control in adults with type 2 diabetes mellitus. *Journal of Diabetes and Its Complications*, 26(1), 10–16.
- Alfiani, N., Yulifah, R., & Sutriningsih, A. (2017). Hubungan Pengetahuan Diabetes Mellitus dengan Gaya Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Rumah Sakit tingkat II dr.Soepraoen Malang. *Nursing News*, 2(2), 524–532.
- Astuti, N. (2014). Efikasi Diri Dan Manajemen Diri Pada Pasien Diabetes Tipe 2. *Jurnal Photon*, 5(1), 13–18.
- Bai, Y. L., Chiou, C. P., & Chang, Y. Y. (2009). Self-care behaviour and related factors in older people with Type 2 diabetes. *Journal of Clinical Nursing*, 18(23), 3308–3315.
- Bataha, Y. B. (2017). Hubungan Pola Aktivitas Fisik Dan Pola Makan Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Pancaran Kasih Gmim Manado. *Jurnal Keperawatan*, 5(1).
- Buckman, R., & Chris. (2010). *Apa yang Seharusnya Anda Ketahui Tentang Hidup dengan Diabetes*. Jakarta: PT Citra Aji Parama.
- Dahlan, N., Bustan, M. N., & Kurnaesih, E. (2018). Pengaruh PROLANIS Terhadap Pengendalian Gula Darah Terkontrol Pada Penderita DM di Puskesmas Sudiang Kota Makassar. *Prosiding Seminar Nasional Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi*, 1(April), 9–10.
- Dinkes Surakarta. (2018). Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2017.
- Erfandi. (2009). *Pengetahuan dan Faktor – Faktor yang Mempengaruhi*. Jakarta: PT Citra Aji Parama.
- Ernawati. (2013). *Penatalaksanaan Keperawatan Diabetes Melitus Terpadu dengan Penerapan Teori Keperawatan Self Care Orem*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Fransisca, K. (2012). *Awas Pankreas Rusak Penyebab Diabetes*. Jakarta: Cerdas Sehat.
- Gharaibeh, B., & Tawalbeh, L. I. (2018). Diabetes self-care management practices among insulin-taking patients. *Journal of Research in Nursing*, 23(7), 553–565.
- Herawati, E. (2015). Hubungan Antara Pengetahuan dengan Efikasi Diri Penderita Tuberkulosis Paru di Balai Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta. *Publikasi Ilmiah*, 02(XV), 3–12.
- Hidayat, A. A. A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hunt, C. W., Wilder, B., Steele, M. M., Grant, J. S., Pryor, E. R., & Moneyham, L. (2012). Relationships among self-efficacy, social support, social problem solving, and self-management in a rural sample living with type 2 diabetes mellitus. *Research and Theory for Nursing Practice*, 26(2), 126–141.
- IDF. (2017). IDF Diabetes Atlas Eighth edition 2017. In *International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, 8th edn. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation, 2017.* <http://www.diabetesatlas.org>.
- Irwan. (2018). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Yogyakarta: Deepublish.
- Kemenkes RI. (2014). *Situasi dan Analisis Diabetes*. Jakarta Selatan: Pusdatin.
- King, D. K., Glasgow, R. E., Toobert, D. J., Strycker, L. A., Estabrooks, P. A., Osuna, D., & Faber, A. J. (2010). Self-efficacy, problem solving, and social-environmental support are associated with diabetes self-management behaviors. *Diabetes Care*, 33(4), 751–753.
- Nejhaddadgar, N., Darabi, F., Rohban, A., Solhi, M., & Kheire, M. (2019). Effectiveness of self-management program for people with type 2 diabetes mellitus based on precede proceed model. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 13(1), 440–443.
- Ngurah, I. G. K. D., & Sukmayanti, M. (2014). *Efikasi Diri Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2*. 21.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian*

- Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, S. A., & Purwanti, O. S. (2010). Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo I Kabupaten Sukoharjo. *03(1)*, 43–51.
- Pratama, B. D., & Widodo, A. (2017). Hubungan Pengetahuan dengan Efikasi Diri pada Caregiver Keluarga Pasien Gangguan Jiwa di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi. *Jurnal Kesehatan*.
- Purwanti, O. S., Yetti, K., & Herawati, T. (2016). Duration of Diabetic Correlated Diseases With Diabetic Foot Ulcers At Dr Moewardi Hospital. *International Conference on Health and Well-Being (ICHWB)*, 359–363.
- Raraswati, A., Heryaman, H., & Soetedjo, N. N. M. (2018). Peran Program Prolanis dalam Penurunan Kadar Gula Darah Puasa pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Jatinangor. *Jurnal Sistem Kesehatan*, *4(2)*, 65–70.
- Rias, Y. A. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Keyakinan Dengan Efikasi Diri Penyandang Diabetic Foot Ulcer. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *1(1)*, 13–17.
- RISKESDAS. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- Riyambodo, B., & Purwanti, O. S. (2017). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Distres pada Pasien Diabetes Melitus di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 17.
- Rondhianto. (2012). Keterkaitan Diabetes Self Management Education Terhadap Self Efficacy Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan*, (Dm), 216–229.
- Rondonuwu, R. G., Rompas, S., & Bataha, Y. (2016). Hubungan Antara Perilaku Olahraga Dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Wolaang Kecamatan Langowan Timur. *JURNAL KEPERAWATAN*, *4(1)*.
- Rosdiana, Y., & Widjajanto, E. (2018). Pengetahuan sebagai Faktor Dominan Efikasi Diri Kader dalam Melakukan Deteksi Dini Gangguan Jiwa Knowledge as the Dominant Factor in Improving Self-Efficacy of Cadre in Performing Early Detection of Mental Disorder. *30(2)*, 138–141.
- Sari, C. W. M., Yamin, A., & Santoso, M. B. (2018). Community-Based Education Program on Knowledge and Self-Efficacy of Type 2 Diabetes Mellitus' Patients in Bandung. *Indonesian Contemporary Nursing Journal (ICON Journal)*, *2(1)*, 38.
- Soegondo, S., Soewondo, P., & Subekti, I. (2009). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Stevia, B. C. (2016). Hubungan Pengetahuan Tentang Diabetes Mellitus Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Komunitas Diabetes Mellitus Prodia Gading Serpong Tangerang Tahun. *FIK Kesehatan Masyarakat*, *2002(1)*, 35–40.
- Sulaiman, E. S., Murti, B., & Waryana, W. (2015). Aplikasi Model Precede-Proceed pada Perencanaan Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Berbasis Penilaian Kebutuhan Kesehatan Masyarakat. *Yarsi Medical Journal*, *23(3)*, 149–164.
- Tandra, H. (2008). *Segala sesuatu yang harus anda ketahui tentang Diabetes: Panduan Lengkap Mengenal dan Mengatasi Diabetes dengan Cepat dan Mudah*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Tong, W. T., Vethakkan, S. R., & Ng, C. J. (2015). Why do some people with type 2 diabetes who are using insulin have poor glycaemic control? A qualitative study. *BMJ Open*, *5(1)*.
- Wardiyani, T. M., Noor, B. M., & Rayasari, F. (2018). Pengaruh Self – Efficacy Enhancing Intervention Program (Seeip) Terhadap Efikasi Diri Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RS Pmi Bogor Tahun 2018 the Effect of Self-Efficacy Enhancing Intervention Program (Seeip) on Self-Effication in Type 2 Diabet. 7–24.
- WHO. (2016). WHO | Health systems. *Who*.
- Yaqin, A., Niken, S., & Dharmana, E. (2017). Efek Self Efficacy Training Terhadap Self Efficacy Dan Kepatuhan Diet Diabetesi. *JIKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, *1(1)*, 1–10.