

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Self efficacy Pada Penderita Diabetes melitus Tipe 2 Di Puskesmas Lengkong Nganjuk

Pada hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki *self efficacy* tinggi yaitu sebanyak 34 pasien (53,97%) dalam melakukan manajemen diabetes melitus tipe 2. *Self efficacy* memberikan pengaruh positif dalam perilaku pengelolaan diabetes melitus tipe 2 dan dapat mengurangi respon stress akibat penyakit (Hara & Celis, 2013; Kanbara et al, 2008). *Self efficacy* juga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain yaitu jenis kelamin, usia, status sosial ekonomi, status pernikahan, tingkat pendidikan, dukungan keluarga, dan lama menderita (Ariani 2011).

Sebagian besar responden memiliki *self efficacy* tinggi dalam melakukan manajemen diabetes mellitus, hal ini mungkin dipengaruhi oleh faktor usia salah satunya. Pada penelitian ini sebagian besar responden berusia 41-45 berjumlah 43 (68.25%). Pada setiap usia memiliki pemahaman dan respon yang berbeda-beda terhadap perubahan status kesehatannya. Pada usia dewasa berfokus pada *self efficacy* yang dimiliki terkait dengan kemampuannya untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi dan berusaha mencapai kesuksesannya (Bandura, 1994). Selain itu pada individu lebih tua telah melewati waktu dan pengalaman yang banyak dalam mengatasi suatu hal dibandingkan dengan yang lebih muda, yang kemungkinan lebih sedikit

dari yang lebih tua. Individu yang lebih tua akan lebih mampu menyelesaikan masalah dalam hidupnya dibandingkan dengan yang lebih muda, karena berkaitan dengan pengalaman yang dimiliki sepanjang rentang usianya (Bandura, 1997).

Selain itu jenis kelamin juga mempengaruhi *self efficacy* dimana pada penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu 51 orang (80.95%). Dimana perempuan dan laki-laki memiliki respon yang berbeda dalam menghadapi suatu masalah, perempuan lebih memperhatikan kesehatannya dengan rutin memeriksakan status kesehatannya di pelayanan kesehatan sedangkan laki-laki cenderung tidak peduli dan memperhatikan status kesehatannya (Zulfitri, 2006).

Tingkat pendidikan juga menjadi salah satu factor yang mempengaruhi *self efficacy*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berada dalam kategori pendidikan tinggi, yaitu SMA (33%) sebanyak 21 orang dan yang perguruan tinggi (25%) sebanyak 16 orang. Dengan pendidikan yang lebih baik, seseorang akan lebih matang dalam menghadapi proses perubahan pada dirinya sehingga lebih mudah menerima pengaruh luar yang positif, obyektif dan terbuka terhadap berbagai informasi termasuk informasi kesehatan (Notoatmodjo, 2003). *Self efficacy*, termasuk kemampuan dalam melakukan pengelolaan diabetes melitus dan pencegahan komplikasi dihasilkan dari interaksi pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap pengelolaan diabetes melitus (Temple, 2003 dalam Karismashanti, 2015). Pendidikan juga dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan seseorang dalam menjaga pola hidupnya agar tetap sehat. Individu dengan pendidikan tinggi juga akan lebih mudah dalam menerima perubahan yang ada pada dirinya sehingga lebih mudah dalam menerima pengaruh luar yang

positif, obyektif dan terbuka mengenai kesehatan yang tentunya akan mempermudah responden diabetes melitus tipe 2 dalam melaksanakan manajemen diabetes (Sugiharto, et al 2003 dalam Karismashanti 2015).

Pekerjaan juga memiliki pengaruh dalam hal *self efficacy*, dari hasil analisis mayoritas responden dalam penelitian ini sudah bekerja berjumlah 47 orang (74.60%). Dalam penelitian Ariani, 2011 mengatakan bahwa individu yang berkerja kemungkinan besar memiliki kegiatan yang padat dan bisa mengalami stress sehingga bisa berpengaruh dalam *self efficacy* dalam mengelola diabetes melitus, tetapi disisi lain status pekerjaan berhubungan dengan aktualisasi diri seseorang dan mendorong individu lebih percaya diri dan bertanggung jawab untuk menyelesaikan tugasnya.

Self efficacy yang tinggi dapat dipengaruhi oleh adanya pasangan, dalam penelitian ini responden dengan status menikah sebanyak 56 orang (88.89%) selain itu berstatus duda/janda dan belum menikah. Pasangan bisa menjadi sumber dukungan bagi responden. Dengan adanya pasangan responden bisa mendapatkan dukungan lebih dalam control kesehatan secara rutin, mengatur pola makanan, melakukan persepsi aktivitas fisik dan lain-lain. Bila dukungan yang diperoleh semakin banyak maka semakin meningkat pula *self efficacy* yang dimiliki oleh responden dalam merawat penyakitnya (Wantiyah, 2011). Individu dengan diabetes melitus yang memiliki pasangan akan merasa beruntung karena akan mendapatkan perhatian dari pasangannya. Individu dengan diabetes melitus tipe dengan status menikah akan mempunyai harga diri lebih tinggi dan mempunyai sumber coping yang adekuat dari pasangannya sehingga dapat lebih mengembangkan coping yang adaptif terhadap stressor (Kodriati, 2004 dalam Tamara, et al 2014)

Berdasarkan lama menderita pada penelitian ini mayoritas responden menderita diabetes melitus tipe 2 dalam rentan 6 bulan – 2 tahun. Tetapi dalam penelitian ini juga terdapat responden yang menderita diabetes melitus dalam rentang lebih dari 5 tahun sebanyak 4 orang (6.35%). Lama menderita suatu penyakit dan mekanisme koping dapat meningkatkan kepercayaan diri penderita diabetes melitus dalam melakukan manajemen diabetes melitus (Wu et al, 2006 dalam Ariani 2011). Seiring dengan lamanya penyakit yang dialami, penderita diabetes melitus juga bisa belajar bagaimana melakukan pengelolaan penyakitnya. Pengalaman penderita diabetes melitus merupakan sumber utama terbentuknya *self efficacy* (Bandura 1997 dalam Ariani 2011). Pengalaman orang lain juga menjadi sumber *self efficacy* kedua setelah pengalaman pribadi, penderita diabetes melitus juga dapat belajar dari pengalaman orang lain bagaimana mengelola penyakit dan mempertahankan koping yang adaptif (Ariani 2011).

Dalam penelitian ini mayoritas responden tidak mampu melakukan pemeriksaan gula darah sendiri secara rutin sebanyak 42 orang, tidak mampu mengoreksi gula darah ketika hasil gula darah tinggi maupun rendah sebanyak 36 orang, tidak mampu mengikuti pola makan sehat ketika menghadiri suatu pesta sebanyak 19 orang dan tidak mampu mengikuti penyesuaian rencana makan ketika sedang stress atau tertekan sebanyak 25 orang.

Ketidakmampuan responden dalam melakukan pemeriksaan gula darah sendiri secara rutin dan mengoreksi gula darah ketika tinggi maupun rendah dikarenakan status sosial ekonomi dengan keterbatasan finansial sehingga responden tidak bisa melakukan pemeriksaan gula darah secara rutin, untuk pergi ke pelayanan kesehatan pun responden lebih menunggu adanya

keluhan yang muncul. Status ekonomi akan mempengaruhi seseorang dalam melakukan manajemen perawatan diri diabetes melitus. Dengan keterbatasan finansial akan membatasi seseorang dalam mencari informasi tentang penyakitnya dan mempengaruhi *self efficacy* sehingga dapat mengganggu dalam menjalani terapi medis dan perawatan diri diabetes melitus (Butler 2002 dalam Ariani 2011).

Ketika responden sedang mendatangi suatu pesta atau sedang mengalami stress, responden akan kehilangan kontrol untuk mempertahankan pola makan yang sesuai karena pada saat menghadiri pesta akan banyak makanan yang seharusnya dihindari atau dikurangi oleh responden tetapi responden tetap memakan makanan yang ada di pesta. Ketika stress responden akan susah mengontrol makanan yang dikonsumsinya karena pada saat stress sistem saraf pusat mengaktifasi axis hipotalamus-pituitari adrenal yang menyebabkan produksi hormone kortisol yang berlebihan. Hormone kortisol ini salah satunya yang dapat menyebabkan peningkatan nafsu makan (Trisnawati & Setyorogo, 2013) peningkatan nafsu makan itu yang akan memicu responden untuk makan tanpa memperhatikan anjuran diet yang benar dan tepat (Pratikasari, 2015).

6.2 Persepsi aktivitas fisik Pada Penderita Diabetes melitus Tipe 2 Di Puskesmas Lengkong Nganjuk

Persepsi aktivitas fisik merupakan tanggapan seseorang secara sadar terhadap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang menghasilkan energy. Dilihat dari tingkat persepsi aktivitas fisik responden didapatkan sebagian besar tingkat aktivitas responden yaitu dalam kategori tinggi sebanyak 41 orang (65.08%).

Berdasarkan pekerjaan responden yang ada di puskesmas lengkong yang mayoritas bekerja sebanyak 47 orang (74.60%) jadi mayoritas responden melakukan persepsi aktivitas fisiknya dengan mengintegrasikan ke dalam rutinitas sehari-hari sehingga hampir setiap hari responden melakukan persepsi aktivitas fisik sedang selama >30 menit. Dimana hal ini juga didukung oleh pernyataan oleh Robert Wood Johnson Foundation yaitu bagaimana mengintegrasikan persepsi aktivitas fisik ke dalam rutinitas sehari-hari). Selain itu Aktivitas fisik yang dilakukan bila ingin mendapatkan hasil yang baik harus memenuhi syarat yaitu dilaksanakan minimal 3-4 kali dalam seminggu serta dalam kurun waktu minimal 30 menit dalam sekali beraktivitas (Erickson, 2008).

Berdasarkan data penelitian, didapatkan rata-rata usia responden yang mengalami diabetes melitus tipe 2 adalah 41-45 sebanyak 43 orang (68.25%) Individu dengan usia dewasa akan lebih aktif dalam berupaya meningkatkan persepsi aktivitas fisik di kehidupan sehari-hari (misalnya di rumah, tempat kerja, masyarakat, dll) (Nakawatase, 2007).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan dalam jenis kelamin yang signifikan dimana responden penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 51 orang (80.95%). Pada penelitian ini menunjukkan bahwa aktivitas pada responden perempuan dalam kategori tinggi dikarenakan aktivitas responden perempuan setiap hari melakukan pekerjaan selain itu jika responden perempuan tidak bekerja mereka juga masih harus mengurus pekerjaan pokoknya sebagai ibu rumah tangga dan itu memakan waktu rata-rata >30 menit setiap harinya. Peningkatan jumlah persepsi aktivitas fisik melalui kegiatan belanja, kegiatan rumah tangga termasuk dalam upaya penderita diabetes melitus untuk meningkatkan

persepsi aktivitas fisik mereka termasuk ketika sengaja meningkatkan jumlah tenaga yang dibutuhkan dalam kegiatan sehari-hari. Manfaat dari persepsi aktivitas fisik yang cukup intens dalam setiap hari yaitu untuk mengelola diabetes melitus tipe 2 serta mencegah komplikasi kardiovaskuler. dapat dilihat juga dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden tanpa komplikasi sebanyak 53 orang (84.13%).

Karakteristik lingkungan fisik dan karakteristik lingkungan sosial merupakan factor yang mempengaruhi persepsi aktivitas fisik kondisi lingkungan harus kondusif yang bisa mendukung *lifestyle*. Selain itu keselamatan dari kejahatan dan lalu lintas serta kepercayaan dan keamanan anggota masyarakat juga harus mendukung. Karakteristik lingkungan dalam penelitian ini di puskesmas lengkong nganjuk merupakan daerah pedesaan sehingga untuk kondisi lingkungan masih sangat mendukung dari segi keamanan dari kejahatan dan keamanan masyarakatnya masih tergolong minimal atau hampir tidak ada berita kejahatan, sedangkan lalu lintas masih belum begitu padat kendaraan (Erickson, 2008).

6.3 Hubungan *Self efficacy* Dengan Persepsi aktivitas fisik Penderita Diabetes melitus Tipe 2 Di Puskesmas Lengkong Nganjuk

Berdasarkan hasil analisa data untuk mengetahui hubungan *self efficacy* dengan persepsi aktivitas fisik penderita diabetes melitus tipe 2 di puskesmas lengkong nganjuk menggunakan uji statistic nonparametric, yaitu uji korelasi spearman. Didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai α (0,005) yang berarti ada hubungan antara *self efficacy* dengan persepsi aktivitas fisik penderita diabetes melitus tipe 2 yang sedang menjalani

pengobatan di puskesmas lengkong nganjuk dan memiliki hubungan yang sedang

Pada penelitian ini responden dengan keyakinan diri tinggi menunjukkan persepsi aktivitas fisik yang tinggi juga. Adapun yang digali dalam kuesioner tersebut berupa bagaimana pemeriksaan gula darah, pengaturan makan sesuai anjuran tenaga kesehatan, aktivitas dan perawatan diri secara teratur, pengobatan teratur sesuai anjuran dokter, sikap instrumental, sikap afektif, norma subyektif, persepsi control perilaku, identitas diri serta niat dalam melakukan persepsi aktivitas fisik. *Self efficacy* yang tinggi akan menjadi suatu upaya untuk memecahkan masalah yang mereka hadapi dan meningkatkan kualitas hidup mereka melalui usaha yang terpadu, rasa keyakinan yang tinggi, seberapa banyak seseorang berusaha dan seberapa tahan mereka terhadap hambatan yang ditemui akan berpengaruh terhadap keberhasilan usaha yang mereka lakukan (Bandura 1994).

Oleh karena itu perubahan *self efficacy* semakin baik akan mempengaruhi peningkatan persepsi aktivitas fisik. penelitian terdahulu yang dilakukan Blanchard et al, 2007; Dishman et al. 2004 menyatakan *self efficacy* sebagai mediator dalam perubahan persepsi aktivitas fisik secara konsisten. Perbaikan *self efficacy* dimediasi hubungan antara peningkatan persepsi aktivitas fisik, dimana *self efficacy* adalah sasaran yang tepat dan penting untuk mempromosikan persepsi aktivitas fisik pada penderita diabetes melitus (Dutton dkk, 2009).

6.4 Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini tidak dicantumkan penggunaan insulin pada penderita diabetes melitus tipe 2, sehingga tidak bisa diketahui efek persepsi aktivitas fisik terhadap penggunaan insulin.

Pada penelitian ini responden pengambilan data dilakukan saat responden sebelum responden melakukan pemeriksaan dan menunggu dokter. Sehingga sebagian responden mengisi kuesioner kurang konsentrasi dan terburu-buru saat mengisi kuesioner.

6.5 Implikasi Keperawatan

Penderita diabetes melitus membutuhkan *self efficacy* dalam perawatan diri atau manajemen diabetes melitus yang dilakukan seumur hidup dan diharapkan bisa dijadikan panduan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi pada penderita diabetes melitus khususnya dalam pemilihan dan bagaimana melakukan persepsi aktivitas fisik yang memenuhi syarat sehingga bermanfaat.