

**PENGARUH *SELF-EFFICACY ENHANCING INTERVENTION PROGRAM*  
(SEEIP) TERHADAP EFIKASI DIRI PADA PASIEN  
DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RS PMI BOGOR  
TAHUN 2018**

**Tegar Maulana Wardiyan<sup>1</sup>, Busjra M. Noor<sup>2</sup>, Fitriani Rayasari<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan FIK UMJ

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Magister Keperawatan FIK UMJ

<sup>3</sup>Dosen Fakultas Kedokteran UMJ)

<sup>1</sup>[tegarmaulanawardiyan@yahoo.com](mailto:tegarmaulanawardiyan@yahoo.com)

**ABSTRAK**

Pasien diabetes mellitus harus memiliki efikasi diri yang artinya tanggung jawab yang besar untuk mengatur dirinya sendiri dalam meningkatkan derajat kesehatannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Pengaruh *Self-Efficacy Enhancing Intervention Program* (SEEIP) Terhadap Efikasi Diri Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimental design* menggunakan pendekatan *pretest-posttest nonequivalent control grup design*. Dalam penelitian ini sampel yang dipilih memenuhi syarat kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti yaitu sebanyak 34 responden, 17 responden untuk kelompok intervensi dan 17 responden untuk kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik *t independen* ada perbedaan efikasi diri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah dilakukan program intervensi peningkatan efikasi diri ( $p\ value=0,006$ ) dengan nilai  $\alpha=0,05$ . Kesimpulan dalam penelitian ini adalah efikasi diri setelah program intervensi peningkatan efikasi diri signifikan meningkatkan efikasi diri dalam meningkatkan derajat kesehatan pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Saran dalam penelitian ini adalah program intervensi peningkatan efikasi diri dapat dijadikan salah satu intervensi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

**Kata Kunci:** Program Intervensi Peningkatan Efikasi Diri, Efikasi Diri, DM Tipe 2

**Daftar Pustaka :** 52 sumber (tahun 2000 - 2017)

**THE EFFECT OF SELF-EFFICACY ENHANCING INTERVENTION PROGRAM  
(SEEIP) ON SELF-EFFICATION IN TYPE 2 DIABETES MELLITUS PATIENTS IN  
BOGOR PMI HOSPITAL  
IN 2018**

**ABSTRACT**

*Diabetes mellitus patients must have self-efficacy which means that they have a big responsibility to regulate themselves in improving their health status. The purpose of this study was to determine the effect of the Self-Efficacy Enhancing Intervention Program (SEEIP) Effect on Self-Efficacy in Type 2 Diabetes Mellitus Patients. This type of research was quasi experimental design using a pretest-posttest nonequivalent control group design approach. In this study the selected sample fulfilled the requirements for the inclusion criteria that had been determined by the researcher as many as 34 respondents, 17 respondents for the intervention group and 17 respondents for the control group. The results showed that the results of the independent t statistical test there were differences in self efficacy in the intervention group and the control group after intervention programs increased self-efficacy (p value = 0.006) with a value of  $\alpha = 0.05$ . The conclusion in this study is self-efficacy after the intervention program increased self-efficacy significantly increased self-efficacy in improving health status in patients with type 2 diabetes mellitus. Suggestions in this study is an intervention program to increase self-efficacy can be used as a nursing intervention in providing nursing care for patients type 2 diabetes melitus.*

**Keywords** : Intervention Program to Increase Self-Efficacy, Self-Efficacy, Type 2 DM

**Bibliography** : 52 sources (2000 - 2017)

## **A. PENDAHULUAN**

Diabetes Melitus adalah salah satu penyakit yang terjadi pada sistem endokrin, hal ini menyebabkan gangguan pada metabolisme tubuh. diabetes melitus juga merupakan suatu penyakit metabolisme yang sejatinya merupakan kumpulan gejala yang muncul pada seseorang karena adanya peningkatan kadar gula darah diatas nilai normal atau dengan kata lain manisfestasi dari kekurangan produksi insulin baik secara absolut ataupun relatif (Black, 2014).

Secara global diperkirakan total populasi dewasa usia 20-79 tahun sebanyak 4,84 miliar pada tahun 2017, sekitar 425 juta orang di seluruh dunia atau 8,8% diperkirakan menderita DM. Sekitar 79% tinggal di Negara berkembang. Jika ini terus berlanjut, pada tahun 2045 diperkirakan 9,9 % atau 629 juta jiwa usia 20-79 tahun akan menderita DM. Kematian akibat diabetes melitus usia 20-79 tahun sebanyak 4 juta jiwa pada tahun 2017 (IDF, 2015). Merujuk pada Riskesdas (2013) Kementerian Kesehatan RI, prevalensi diabetes melitus di Jawa Barat tahun 2013 yaitu 1,3% atau sekitar 44,5 ribu jiwa dengan estimasi jumlah penduduk usia 15 ke atas sebanyak 3,4 juta jiwa. Dinas Kesehatan Kota Bogor

mencatat pada tahun 2015 jumlah penderita DM cukup mengawatirkan yakni mencapai 2.138 jiwa mengalami peningkatan pesat di tahun berikutnya yaitu 2016 menjadi 3.048 jiwa atau meningkat 40,2 %.

Dari data rekam medis RS PMI Bogor diketahui bahwa kasus penderita diabetes melitus pada tahun 2015 di RS PMI Bogor sebanyak 288 jiwa dan pada tahun 2016 mengalami peningkatan jumlah kasus penyandang diabetes melitus di RS PMI Bogor mengalami peningkatan 421 jiwa dalam kurun waktu 1 tahun (49.32%) (Medrec. RS PMI Bogor, 2016).

Efikasi diri adalah penilaian orang dari kemampuan mereka untuk mengatur dan melaksanakan tindakan yang dibutuhkan dalam menguasai situasi serta memberikan dampak yang baik bagi dirinya.

Konsep ini menekankan bagaimana mereka bisa melakukan sesuatu bukan di lihat dari keterampilan mereka karena setiap individu dapat menilai diri sendiri. Efikasi diri juga merupakan pernyataan kepercayaan dalam kemampuan seseorang untuk mengatasi kesulitan yang melekat dalam dirinya (Wu. & El. 2006).

*Self-Efficacy Enhancing Intervention Program* (SEEIP) adalah suatu program intervensi yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan efikasi diri sehingga terbentuknya keyakinan suatu individu dalam memilih perawatan yang dilakukan terhadap dirinya untuk mengobati atau mengelola suatu penyakit yang di derita sehingga menjadi optimal.

Dari berbagai studi atau penelitian diatas dapat ditelaah bahwa, pasien dengan menyandang penyakit diabetes melitus, memerlukan penanganan khusus selain 5 pilar perlu adanya peningkatan efikasi diri dengan pendekatan *Self-Efficacy Enhancing Intervention Program* (SEEIP) sehingga perawat dalam memberikan asuhan keperawatannya lebih komprehensif dan terstruktur sehingga permasalahan bisa tergalikan dan perubahan perilaku dapat terjadi serta diharapkan menjadi suatu model dalam pengembangan efikasi diri pada pasien DM tipe 2 di RS PMI Bogor.

## B. TUJUAN PENELITIAN

1. Teridentifikasi gambaran karakteristik pasien DM tipe 2 di RS PMI Bogor Tahun 2018.
2. Teridentifikasi gambaran efikasi diri pasien DM tipe 2 sebelum dan sesudah diberikan *Self-Efficacy Enhancing Intervention Program* (SEEIP) pada kelompok intervensi pasien DM tipe 2 di RS PMI Bogor Tahun 2018.
3. Teridentifikasi perbedaan efikasi diri pasien kelompok intervensi dengan kelompok kontrol pasien DM tipe 2 di RS PMI Bogor Tahun 2018.

## C. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasi eksperimental design* dengan *pretest-posttest nonequivalent control grup design*. Subjek penelitian terdiri dari 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kontrol yang dilakukan pengukuran *pre test* dan *post test* tentang efikasi diri setelah diberikan *Self-Efikasi Enhancing Intervention Program* (SEEIP).

Efikasi diri diukur menggunakan kuisioner *Diabetes Management Self-*

Populasi yang diteliti adalah semua pasien diabetes mellitus tipe II yang dirawat di ruang rawat inap RS PMI Bogor Tahun 2018.

Pemilihan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik *non probability sampling* berupa *consecutive sampling* dengan besar sampel 17 orang tiap kelompok. Variabel perancu pada penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, pendidikan dan lama menderita diabetes mellitus. Pengambilan data dilakukan selama 4 minggu. Analisa data menggunakan *t test* dan *regresi linier ganda*. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisa univariat digunakan untuk melakukan analisis terhadap distribusi frekuensi jawaban responden. Hasil analisis meliputi mean, median, standar deviasi, nilai minimal dan maksimal untuk data numerik, sedangkan proporsi untuk data kategorik.

Analisa bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan antar variabel yang diteliti (Hidayat, 2010). Analisa ini dapat diketahui pengaruh program intervensi peningkatan efikasi diri terhadap Efikasi Diri pada pasien diabetes melitus.

Analisa multivariat untuk mengetahui pengaruh variabel perancu terhadap perbedaan pengaruh pemberdayaan diri dalam mengontrol kadar gula darah antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi pada penderita diabetes mellitus. Untuk analisis ini menggunakan dua cara yaitu regresi linier ganda dan uji t independen dengan membandingkan dua kelompok karakteristik dari variabel yang diuji.

## D. Hasil

### 1. Analisis Univariat

#### a. Karakteristik Responden

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Rumah Sakit PMI Bogor (n=17)

No	Karakteristik	Kelompok			
		Intervensi	%	Kontrol	%
<b>4 Pekerjaan</b>					
1.	Tidak Bekerja	12	70.6	9	52.9
2.	Bekerja	5	29.4	8	47.1
<b>5 Riwayat DM</b>					
1.	< 10 Tahun	14	82.4	16	94.1
2.	>11 Tahun	3	17.6	1	5.9
<b>6 Dukungan Keluarga</b>					
1.	Tidak Mendukung	11	64.7	7	41.2
2.	Mendukung	6	35.3	10	58.8
<b>7 Depresi</b>					
1.	Depresi	12	70.6	9	52.9
2.	Tidak Depresi	5	29.4	8	47.1

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah Usia responden pada kelompok intervensi sebagian besar adalah 9 orang (52,9%) dan jenis kelamin responden pada kelompok intervensi adalah perempuan sebanyak 11 orang (64,7%). Sebagian besar kelompok intervensi dan kelompok kontrol memiliki pendidikan rendah yaitu sekolah dasar (SD) sebanyak 11 orang (64,7%) dan 12 orang (70,6%). Lama menderita diabetes mellitus pada responden kelompok intervensi adalah selama <10 tahun sama-sama berjumlah 14 orang (82,4%), dukungan keluarga sebagai besar pada kelompok intervensi adalah 11 responden (64,7 %) dan yang terakhir adalah defresi pada kelompok intervensi sebanyak 12 responden (70,6%).

## 2. Efikasi diri Pre dan Post Responden

Table 2

Analisis Efikasi diri Pre dan Post Responden di Rumah Sakit PMI Bogor(n=17)

Variabel	Kategorik	Frekuensi			
		Pre	%	Post	%
Efikasi diri Intervensi	Baik	8	47.1	17	100
	Kurang	9	52.9	0	0
Efikasi diri Kontrol	Baik	10	58.8	13	76.5
	Kurang	7	41.2	4	23.5

Berdasarkan tabel 2 menyimpulkan bahwa kategori Efikasi diri pre intervensi terbanyak dalam kelompok intervensi

No	Karakteristik	Kelompok			
		Intervensi	%	Kontrol	%
<b>1 Usia</b>					
1.	>60 tahun	9	52.9	6	35
2.	40-60 tahun	6	35.3	11	.3
3.	<40 tahun	2	11.8	-	.7
<b>2 Jenis Kelamin</b>					
1.	Laki-Laki	6	35.3	9	52
2.	Perempuan	11	64.7	8	.9
<b>3 Pendidikan</b>					
1.	Pendidikan Rendah	11	64.7	12	70
2.	Pendidikan Tinggi	6	35.3	5	.6
					29
					.4

dengan Efikasi diri kurang sejumlah 9 orang dan responden yang memiliki Efikasi diri banyak sejumlah 8 orang dengan persentase secara berturut-turut yaitu 52.9% dan 47.1%, sedangkan kategori Efikasi diri post intervensi terbanyak dalam kelompok intervensi yaitu baik sejumlah 17 orang dengan persentase 100%. Pada kelompok kontrol kategori Efikasi diri pre intervensi terbanyak yaitu baik sejumlah 10 orang dan sisanya kurang sejumlah 7 orang dengan persentase secara berturut-turut yaitu 58.8% dan 41.2%, sedangkan kategori Efikasi diri post intervensi terbanyak dalam kelompok kontrol yaitu baik sejumlah 13 orang dan sisanya kurang sejumlah 4 orang dengan persentase secara berturut-turut yaitu 76.5% dan 23.5%. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan Efikasi diri kategori baik pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah intervensi.

## 2. Analisis Bivariat

Peneliti menggunakan uji *paired t-test*, namun untuk bisa uji *paired t-test* harus memerlukan persyaratan yaitu data harus mengikuti distribusi normal. Maka dari itu peneliti menggunakan uji normalitas *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel kurang dari 50.

### a. Pengaruh SEEIP Terhadap Efikasi Diri Pada Kelompok

Tabel 3  
Hasil Uji Normalitas Efikasi diri Pada Pengukuran Pre Test dan Post Test Dengan Intervensi SEEIP Pada Responden Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit PMI Bogor (n=34)

	Pengukuran	Metode Treatment	Shapiro-Wilk Sig	Keterangan n
Intervensi	Pre test	SEEIP	0.710	Normal
	Post test		0.628	Normal
	Selisih		0.728	Normal
Kontrol	Pre test		0.508	Normal
	Post test		0.479	Normal
	Selisih		0.115	Normal

Pengukuran *pretest* dan *posttest* serta selisih *pretest* dan *post test* terhadap Efikasi diri pada kelompok intervensi didapatkan nilai uji Shapiro wilk sebesar 0.710, 0.628 dan 0.728. karena nilai  $P > 0.05$  (lebih besar dari nilai alpha), maka  $H_0$  diterima, artinya variable pengukuran Efikasi diri menyebar terhadap Efikasi diri pada kelompok kontrol didapatkan nilai uji Shapiro wilk sebesar 0.58, 0.479 dan 0.115. karena nilai  $P > 0.05$  (lebih besar dari nilai alpha), maka  $H_0$  diterima, artinya variable pengukuran Efikasi diri menyebar mengikuti distribusi normal secara univariat.

Tabel 4  
Analisis Pengaruh Efikasi diri sebelum dan setelah terapi SEEIP di Rumah Sakit PMI Bogor (n=17)

Variabel	Jenis Kelompok	Mean		Sig. (2.Tailed)
		pre	post	
Efikasi diri	Intervensi	59.65	69.06	0.000
	Kontrol	60.24	67.82	0.000

Hasil analisis Efikasi diri sebelum dan setelah diberikan SEEIP pada kelompok intervensi terjadi peningkatan rata-rata dari 59.65 menjadi 69.06. Hasil uji statistick didapatkan nilai  $p = 0.000 (< \alpha)$  yang berarti terdapat perubahan yang bermakna antara Efikasi diri sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol Efikasi diri sebelum dan sesudah diberikan SEEIP terjadi peningkatan rata-rata dari 60.24 menjadi

67.82. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0.000 (> \alpha)$  yang berarti terdapat perubahan yang bermakna antara Efikasi diri sebelum dan sesudah intervensi. Berdasarkan data diatas maka dapat diambil kesimpulan terdapat pengaruh SEEIP terhadap Efikasi diri pasien dengan diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit PMI Bogor.

### b. Analisis Perbandingan Pengaruh SEEIP Terhadap Efikasi Diri

Tabel 5  
Hasil Uji Homogenitas Efikasi diri Pada Pengukuran Pre Test dan Post Test Dengan Intervensi SEEIP Pada Responden Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit PMI Bogor

Pengukuran	Kategori	Metode Treatment	sig
Pre test	Efikasi diri	SEEIP	0.415
Post test	Efikasi diri		0.426

Berdasarkan hasil pengujian asumsi homogenitas univariat pada table 5.5, pada pengukuran *pretest* Efikasi diri memiliki nilai sebesar 0.415, karena nilai  $P > 0.05$  (lebih besar dari nilai alpha), maka  $H_0$  diterima, artinya variable pengukuran Efikasi diri mempunyai varian yang sama atau homogen.

### 3. Analisis Multivariat a. Normalitas Data

Tabel 7 Hasil Uji Normalitas Selisih Efikasi Diri Sebelum dan Sesudah Perlakuan antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Selisih Efikasi Diri Sebelum Dan Sesudah Intervensi	N	Shapiro-Wilk	P-value	Data Normal/ tidak Normal
Kelompok intervensi	17	0,965	0,728	Normal
Kelompok kontrol	17	0,914	0,115	Normal

Menggambarkan bahwa selisih efikasi diri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi berdistribusi normal dan selisih efikasi diri sebelum dan

sesudah perlakuan pada kelompok kontrol berdistribusi normal. Oleh karena itu, berdistribusi normal dilakukan uji *t independent* (parametrik)

**b. Nilai Rata-rata dan Selisih Rata-rata Efikasi Diri menurut Jenis kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Lama menderita DM, Dukungan keluarga dan Depresi pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol**

Tabel 8

Nilai Rata-rata dan Selisih Rata-rata Efikasi Diri menurut Jenis kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Lama menderita DM, Dukungan keluarga dan Depresi Pada Responden Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit PMI Bogor (n=17)

No	Variabel	Efikasi diri					
		Kelompok Intervensi			Kelompok Kontrol		
		Pre	Post	Selisih	Pre	Post	Selisih
1	Jenis Kelamin						
	Laki-laki	58,67	69,22	10,56	59,67	59,00	00,67
	Perempuan	57,00	68,88	11,88	60,55	62,27	01,73
2	Pendidikan						
	Pendidikan Rendah	56,54	68,18	11,63	61,83	62,67	01,83
	Pendidikan Tinggi	60,33	70,66	10,33	56,40	57,40	01,00
3	Usia						
	≤50 tahun	56,40	67,20	10,80	61,50	60,50	01,00
	>50 tahun	58,50	69,83	11,33	60,07	61,20	01,13
4	Lama Menderita DM						
	≤5 tahun	59,33	69,33	10,00	60,20	57,60	01,60
	>5 tahun	57,57	69,00	11,43	60,25	62,58	02,33
5	Pekerjaan						
	Tidak Bekerja	57,40	68,40	11,00	59,75	59,75	03,33
	Bekerja	58,57	70,00	11,43	61,40	64,40	03,66
6	Dukungan						
	Mendukung	57,88	69,06	11,18	59,03	65,20	06,18
	Tidak Mendukung	00,00	00,00	00,00	00,00	00,00	00,00
7	Depresi						
	Tidak Depresi	57,88	69,06	11,18	59,03	65,20	06,18
	Depresi	00,00	00,00	00,00	00,00	00,00	00,00

Berdasarkan Tabel 8 menggambarkan bahwa kelompok intervensi dan kelompok kontrol sama-sama mempunyai nilai selisih rata-rata efikasi diri pada perempuan lebih tinggi dari pada laki-laki, pendidikan rendah lebih tinggi dari pada pendidikan

tinggi, kelompok usia >50 tahun lebih tinggi dari pada kelompok usia ≤50 tahun, lama menderita DM >5 tahun lebih tinggi dari pada lama menderita DM ≤5, kelompok yang bekerja lebih tinggi dari pada kelompok yang tidak bekerja. Untuk dukungan yang mendukung lebih tinggi dari pada yang tidak mendukung dan responden yang tidak depresi lebih tinggi dari pada yang depresi

**c. Perbedaan Pengaruh Efikasi Diri menurut Jenis kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan Lama menderita DM pada Kelompok Intervensi**

Tabel 9 Perbedaan Pengaruh Efikasi Diri Menurut Jenis kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan Lama menderita DM pada Kelompok Intervensi Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit PMI Bogor

No	Variabel	Mean	P value	N
1	Jenis Kelamin			
	Laki-laki	10,56	0,601	9
	Perempuan	11,88		8
2	Pendidikan			
	Pendidikan Rendah	11,63	0,621	11
	Pendidikan Tinggi	10,33		6
3	Usia			
	≤50 tahun	10,80	0,848	5
	>50 tahun	11,33		12
4	Lama Menderita DM			
	≤5 tahun	10,00	0,666	3
	>5 tahun	11,43		14
5	Pekerjaan			
	Tidak Bekerja	11,00	0,867	10
	Bekerja	11,43		7

Tabel 9 di atas menggambarkan bahwa kelima variabel mempunyai nilai *p value* > 0,05 dimana H0 gagal ditolak, artinya tidak ada perbedaan antara kelompok jenis kelamin, kelompok pendidikan, kelompok usia, kelompok lama menderita diabetes mellitus dan kelompok pekerjaan dengan nilai selisih efikasi diri pada kelompok intervensi.

**d. Perbedaan Pengaruh Efikasi diri menurut Efikasi Diri menurut Jenis kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan Lama menderita DM pada Kelompok Kotrol**

Tabel 10 Perbedaan Pengaruh Efikasi Diri Menurut Jenis kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan Lama menderita DM pada Kelompok Kontrol Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit PMI Bogor (n=17)

No	Variabel	Mean	P value	N
1	Jenis Kelamin		0,232	
	Laki-laki	01,72		6
	Perempuan	00,67		11
2	Pendidikan		0,938	
	Pendidikan Rendah	00,83		12
	Pendidikan Tinggi	1,000		5
3	Usia		0,480	
	≤50 tahun	1,00		2
	>50 tahun	1,13		15
4	Lama Menderita DM		0,010	
	≤5 tahun	02,60		5
	>5 tahun	02,33		12
5	Pekerjaan		0,780	
	Tidak Bekerja	03,33		12
	Bekerja	03,00		5

Berdasarkan Tabel 10 di atas menggambarkan bahwa ketiga variabel mempunyai nilai *p value* > 0,05 dimana H0 gagal ditolak, artinya tidak ada perbedaan antara kelompok jenis kelamin, kelompok pendidikan, kelompok usia dan kelompok pekerjaan dengan nilai selisih efikasi diri sesudah perlakuan pada kelompok kontrol, kecuali variabel kelompok lama menderita diabetes mellitus *p value* < 0,05 dimana H0 ditolak, artinya ada perbedaan yang signifikan antara lama menderita diabetes mellitus dengan nilai selisih efikasi diri sesudah perlakuan pada kelompok kontrol

**4. Analisis Regresi Linear Ganda pada Kelompok Intervensi**  
**a. Seleksi Kandidat**

Tabel 11 Hasil Seleksi Kandidat Variabel Perancu dengan Selisih Efikasi diri pada Kelompok Intervensi

No	Variabel	P Value
1	Jenis Kelamin	0,601
2	Kelompok Pendidikan	0,621

3	Kelompok Usia	0,848
4	Kelompok Lama Menderita DM	0,666
5	Kelompok Pekerjaan	0,867

Pada tabel 5.12 menunjukkan hasil seleksi kandidat didapatkan variabel kelompok jenis kelamin, kelompok pendidikan, kelompok usia, kelompok lama menderita DM dan kelompok pekerjaan mempunyai *p value* >0,25 sehingga variabel tersebut tidak dapat lanjut ke pemodelan multivariat.

**5. Analisis Regresi Linear Ganda pada Kelompok Kontrol**  
**a. Seleksi Kandidat**

Tabel 12 Hasil Seleksi Kandidat Variabel Perancu dengan Selisih Efikasi diri pada Kelompok Kontrol

No	Variabel	P Value
1	Jenis Kelamin	0,232
2	Kelompok Pendidikan	0,155
3	Kelompok Usia	0,480
4	Kelompok Lama Menderita DM	0,010
5	Kelompok Pekerjaan	0,780

Pada tabel 5.11 menunjukkan hasil seleksi kandidat didapatkan satu variabel *p value* <0,25 yaitu kelompok jenis kelamin, kelompok pendidikan dan kelompok lama menderita. Sehingga ketiga variabel dimasukan ke pemodelan multivariat. Variabel kelompok usia dan kelompok pekerjaan mempunyai *p value* >0,25 sehingga variabel tersebut tidak dapat lanjut ke pemodelan multivariate.

Tabel 5.13 Hasil Analisis Pemodelan Multivariat Variabel Perancu dengan Selisih Efikasi diri pada Kelompok Kontrol

No	Variabel	P Value
1	Jenis Kelamin	0,232
2	Kelompok Pendidikan	0,155
3	Kelompok Lama Menderita DM	0,010

Tabel 13 menunjukkan hasil pemodelan multivariat yaitu *p value* <0,05 yaitu kelompok lama menderita DM dan *p value* >0,05 yaitu kelompok jenis kelamin dan pendidikan. Maka kelompok jenis kelamin

dan pendidikan dikeluarkan dari pemodelan multivariate.

Tabel 14 Hasil Analisis Asumsi Multivariat Variabel Perancu dengan Selisih Efikasi diri pada Kelompok Kontrol

Variabel	Residual	Durbin Watson	VIF	P value
Kelompok Lama Menderita DM	0,000	1,989	1,00	0,01

- 1) Asumsi Eksistensi (Variabel Random)  
Asumsi ini berkaitan dengan teknik pengambilan sampel. Untuk memenuhi asumsi ini, sampel yang diambil harus dilakukan secara random. Hasil analisis pada tabel 5.13 menunjukkan angka residual 0,000, artinya asumsi eksistensi terpenuhi.
- 2) Asumsi Independensi  
Asumsi ini dilakukan dengan cara mengeluarkan uji Durbin Watson. Hasil analisis pada tabel menunjukkan Durbin Watson:1,989 berarti asumsi independensi terpenuhi (nilai Durbin (2s.d+2))
- 3) Asumsi Linieritas  
Asumsi linieritas dapat diketahui dari p value <  $\alpha$ , maka model berbentuk linier. Hasil analisis pada tabel 5.20 menunjukkan p value 0,005 < 0,011, berarti asumsi linieritas terpenuhi.

Asumsi Homoscedascity

Hasil analisis tabel 5.13 hasil plot menunjukkan tebaran titik yang sama, maka homoscedascity terpenuhi.

Asumsi Normalitas

Hasil analisis tabel 5.13 menunjukkan data menyebar di sekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi memenuhi asumsi.

Diagnostik Multicollinearity

Analisis ini dapat diketahui dari nilai VIF (Variance Inflation Factor), bila nilai VIF >10 maka telah terjadi

collinearity. Hasil analisis tabel 5.20 nilai VIF : 1,000 artinya tidak ada multicollinearity.

Hasil uji asumsi dan uji kolinearitas menunjukkan semua asumsi terpenuhi sehingga model dapat digunakan untuk memprediksi selisih pemberdayaan

## 6. Hasil Multivariat dengan Regresi Linear Ganda

Tabel 15

Hasil Analisis Pemodelan Multivariat Variabel Perancu dengan Selisih Efikasi diri

Variabel	R Square	B	Std Error	P value
Selisih Efikasi diri	0,362	4,448	2,509	0,097
Lama Menderita DM		0,602	0,206	0,011

$$Z = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_i X_i$$

Selisih Efikasi diri = 4,448+ 0,602 lama menderita DM = 5,050. Dengan demikian setiap nilai selisih efikasi diri akan naik sebesar 5,050 setelah dikontrol lama menderita DM.

## E. PEMBAHASAN

### 1. Interpretasi dan diskusi Hasil Penelitian

#### a. Analisa Univariat Karakteristik Responden

##### 1) Jenis Kelamin

Berdasarkan Jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan sebanyak 19 orang (55.9%). Diabetes mellitus merupakan penyakit kronis progresif yang ditandai dengan ketidakmampuan tubuh untuk melakukan pemecahan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein, sehingga hiperglikemia / kadar gula darah tinggi (Black & Hawk, 2014). Prevalensi diabetes mellitus pada perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Beberapa faktor resiko seperti obesitas, kurang olah raga, usia dan riwayat



diabetes mellitus saat hamil atau diabetes gestasional menyebabkan tingginya kejadian diabetes mellitus pada perempuan (Ernawati, 2013). Menurut Riskesdas 2013, prevalensi diabetes mellitus pada perempuan cenderung lebih tinggi dari pada laki-laki.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian responden berjenis kelamin perempuan. Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nuari, 2014 sebagian besar responden perempuan sebanyak 30 orang (93,7%) dan responden laki-laki sebanyak 2 orang (6,3%).

## 2) Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti terhadap pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit PMI Bogor menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur mayoritas 40-60 tahun sebanyak 17 orang (50%). Umur sangat erat kaitannya dengan kenaikan kadar gula darah, sehingga semakin meningkat umur maka prevalensi DM tipe 2 semakin tinggi. WHO menyatakan setelah usia 30 tahun, maka kadar glukosa darah akan naik 1-2 mg/dL/tahun pada saat puasa akan naik 5,6 – 13 mg/dL pada 2 jam setelah makan (Suyono, 2011 dalam Nuari 2015). Menurut Riskesdas 2013 bahwa prevalensi diabetes mellitus meningkat dengan bertambahnya usia hingga tertinggi pada kelompok usia 55-64 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata usia kelompok intervensi lebih dari 52.9 tahun dan kelompok kontrol mempunyai rata-rata usia 64.7 tahun. Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Nuari, 2014 bahwa sebagian besar responden

mempunyai usia 51-60 tahun sebanyak 17 orang (53,1%).

## 3) Pendidikan

Hasil penelitian mengenai karakteristik pasien diabetes mellitus tipe 2 yang tercantum dalam tabel 5.1 menunjukkan bahwa karakteristik pendidikan responden mayoritas dari pendidikan rendah yaitu sebanyak 23 orang (67.6%) sedangkan pendidikan tinggi sebanyak 11 orang (32.4%). Melihat dari data tersebut dapat dikemukakan bahwa penyakit diabetes mellitus dapat terjadi baik pada pendidikan tinggi maupun pendidikan rendah. Frekuensi penderita diabetes melitus lebih banyak terjadi pada responden yang berpendidikan dasar sampai menengah, artinya peningkatan kejadian diabetes juga didorong oleh faktor tingkat pendidikan pasien. Tingkat pendidikan biasanya mampu mempengaruhi kemampuan individu dalam menerima informasi. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Irawan (2010) pendidikan memiliki pengaruh terhadap kejadian diabetes melitus tipe 2. Orang yang tingkat pendidikannya tinggi biasanya akan memiliki banyak pengetahuan tentang kesehatan. Dengan adanya pengetahuan tersebut orang akan memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatannya.

## 4) Lama Menderita Diabetes Mellitus

Berdasarkan riwayat mengalami DM, mayoritas responden yang menderita DM dalam kategori  $\leq 10$  tahun yaitu 30 responden (88.2%), sedangkan responden yang menderita DM dalam kategori  $> 11$  tahun sebanyak 4 responden (11.8%). Melihat dari data tersebut

menunjukkan lama menderita sebagai indikasi lama pengobatan, pola hidup dan resiko komplikasi yang terjadi pada penderita DM. Lama menderita DM akan makin meningkatkan terjadinya komplikasi berupa kerusakan dan gangguan fungsi organ-organ. Seperti penelitian oleh Samberka (2008), mengemukakan bahwa dari 30 responden pria yang lama menderita diabetes mellitus > 5 tahun, 70 % mengalami disfungsi ereksi. Penelitian lain oleh Yuliani (2014) mengatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara lama menderita DM dengan kejadian PJK pada penderita DM tipe 2.

Secara teoritis setiap orang yang menderita DM tipe 2 beresiko mendapatkan komplikasi kronis, di antara faktornya adalah penderita yang telah lama mengidap DM.

#### **5) Pekerjaan**

Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden tidak bekerja yaitu sejumlah 21 orang (61,8%) dan responden yang bekerja yaitu sebanyak 13 orang (38,2%). Melihat dari data tersebut, sebagian besar responden adalah tidak bekerja, artinya mayoritas responden kurang memiliki aktivitas fisik. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Grant et al (2009) yang berjudul *Gender-Specific Epidemiology of Diabetes* di Adelaide Australia mendapatkan hasil bahwa mereka yang memiliki status pekerjaan tidak bekerja beresiko terkena DM baik pada pria / wanita.

#### **6) Dukungan Keluarga**

Berdasarkan dukungan keluarga terdapat kesamaan rata-rata, responden tidak mendapat dukungan keluarga yaitu 18

responden (52,9%), sedangkan responden yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 16 responden (47,1%). Hasil penelitian didapatkan masih adanya pasien yang tidak memiliki dukungan keluarga. adanya responden menganggap bahwa keluarga kurang mendukung dalam upaya penyembuhan penyakitnya. Hasil penelitian Susanti(2013) Dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan diet pada pasien DM. Dukungan keluarga ini dapat berasal dari hubungan darah, hubungan perkawinan/pengangkatan, hal ini disebabkan oleh sumber dukungan keluarga yang ada. Dukungan keluarga sangat membantu pasien DM tipe 2 untuk dapat meningkatkan keyakinan akan kemampuannya melakukan tindakan perawatan diri.

Perasaan nyaman dan aman yang timbul pada diri pasien DM tipe 2 akan muncul karena adanya dukungan baik emosional, penghargaan, instrumental dan informasi dari keluarga.

#### **7) Depresi**

Berdasarkan tingkat depresi, mayoritas responden tidak mengalami depresi yaitu 13 responden (38,2%), sedangkan responden yang mengalami depresi sebanyak 21 responden (61,8%). Depresi merupakan salah satu perubahan psikologis yang paling sering terjadi pada penderita DM. Studi melaporkan bahwa pasien DM dua kali lebih besar mengalami gejala depresi atau di diagnosa depresi dibandingkan dengan populasi umum (Isworo dan Saryono, 2010). Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Kuminingsih (2013) di RSUD Ambarawa yaitu 20 orang mengalami depresi ringan

(37,7%), depresi sedang sebanyak 19 orang (35,8%) dan depresi berat sebanyak 14 orang (26,4%). Kemudian diperkuat oleh penelitian lain oleh Safitri, D (2013) dalam penelitiannya yang dilakukan di RSUD Surakarta menunjukkan pasien yang tidak mengalami gejala depresi sebanyak 0%, 58,6% responden mempunyai depresi tingkat ringan yaitu 51 orang, depresi tingkat sedang sebanyak 41,4% yaitu 36 orang dan depresi berat sebanyak 0% dengan total responden 87 orang.

## 8) Analisa Bivariat

- a) Efikasi diri pasien diabetes melitus tipe 2 sebelum dan setelah diberikan SEEIP pada kelompok intervensi. Hasil penelitian didapatkan rata-rata skor efikasi diri sebelum SEIPP pada kelompok intervensi memiliki rata-rata sebesar 59.65 menjadi 69.06. Sehingga terdapat peningkatan sebesar 9.41. Melihat dari data tersebut penulis berpendapat bahwa adanya perbedaan *efikasi diri* pada penderita DM pada kelompok intervensi merupakan bagian dari proses yang telah dilalui oleh responden melalui intervensi SEEIP. Hal ini diperkuat dengan Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$  value 0.000 ( $< \alpha = 0,05$ ). Dengan demikian terdapat perbedaan yang bermakna efikasi diri sebelum dan sesudah intervensi pada pasien diabetes melitus tipe 2 pada kelompok intervensi di Rumah Sakit PMI Bogor. Adanya intervensi yang diberikan pada penderita DM dapat menggugah atau menjadi stimulus bagi

responden untuk meningkatkan kemampuan responden dalam mengekspresikan perasaan, mengkomunikasikan segala sesuatu namun tetap menghargai orang lain. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Hanna (2006) yang mengatakan bahwa edukasi Diabetes telah menjadi komponen penting dari manajemen diabetes dan semakin diakui sebagai bagian integral dari manajemen penyakit kronis. Tujuan mendidik orang dengan diabetes tipe 2 adalah untuk mengoptimalkan kontrol metabolik; mencegah komplikasi akut dan kronis; meningkatkan kualitas hidup dengan mempengaruhi perilaku pasien dan menghasilkan perubahan dalam pengetahuan, sikap dan perilaku yang diperlukan untuk memelihara atau meningkatkan kesehatan. Penelitian menunjukkan pasien yang diberi informasi tentang penyakit mereka dan pengobatan, lebih mungkin untuk berhasil dalam mengelola penyakit. Perubahan efikasi diri pada responden yang rendah menjadi tinggi merupakan dampak atau akibat dari intervensi yang dilakukan.. Adanya perbedaan efikasi diri pada penderita DM pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah intervensi merupakan hasil akhir yang diperoleh setelah diberikan SEEIP. SEEIP tersebut dapat membantu meningkatkan kepercayaan, kemampuan, interkasi, pada penderita untuk proses penyembuhannya.

- b) Efikasi diri pasien diabetes melitus tipe 2 sebelum dan setelah diberikan *SEEIP* pada kelompok kontrol.

Hasil penelitian didapatkan rata-rata skor efikasi diri sebelum *SEEIP* sebesar 60.24, dan setelah *SEEIP* meningkat menjadi 67.82. Sehingga terdapat peningkatan sebesar 7.58. Melihat dari data tersebut penulis berpendapat bahwa adanya peningkatan efikasi diri pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah intervensi merupakan bagian dari proses yang telah dilalui oleh responden. Dalam penelitian ini intervensi atau perlakuan pada kelompok kontrol, namun efikasi mengalami peningkatan walaupun dalam jumlah sedikit sehingga dari hasil uji statistik didapatkan p value 0.000 ( $\alpha=0,05$ ). terdapat perbedaan yang bermakna efikasi diri sebelum dan sesudah intervensi pada pasien diabetes melitus tipe 2 pada kelompok kontrol di RS PMI Bogor. Efikasi diri menggambarkan kepercayaan atau keyakinan tentang kemampuan diri sendiri pada kelompok kontrol masih rendah. Efikasi diri merupakan kepercayaan seseorang dalam menentukan bagaimana orang merasakan, memikirkan, menggerakkan dan bertindak (Bandura, 1994).

Hasil penelitian ini didapatkan responden yang mempunyai effikasi yang rendah akan terlihat pesimis, rendah diri dan memiliki pandangan negatif dipenuhi rasa kahwatir. Efikasi diri sangat berpengaruh terhadap kebermaknaan hidup dimana

cara individu dalam mengatur tugas dan peranannya dengan baik disebabkan oleh keyakinan akan kemampuan yang dimiliki oleh individu tersebut. Efikasi diri yang dimiliki seseorang memiliki perbedaan, dapat ditinjau dari aspek-aspek yang memiliki pengaruh penting terhadap sikap yang terdiri dari tiga dimensi, yaitu *magnitude*, *generality* dan *strength* (Bandura 1997 dalam Sulistiyawati, 2012). Ketiga dimensi efikasi diri tersebut dapat dicapai dengan *SEEIP*

- c) Perbedaan efikasi diri pasien kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

Hasil penelitian didapatkan rata-rata skor efikasi diri sesudah *SEEIP* pada kelompok intervensi sebesar 69.06, dan pada kelompok kontrol sebesar 61.12. Sehingga terdapat perbedaan sebesar 7.94. Melihat dari perbedaan efikasi diri sesudah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol tidak terlepas oleh adanya faktor yang mempengaruhi efesien diri. Seperti yang telah dikemukakan sebelumnya bahwa efikasi dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pekerjaan, lama DM, dukungan keluarga dan depresi. Melihat perbedaan skor rata-rata sebelum dan sesudah intervensi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol yaitu sebesar 7.94 point. Hal ini juga diperkuat dengan hasil uji statistik yang berbeda, dimana kelompok intervensi memiliki nilai p value sebesar 0.000 ( $\alpha$ ) sedangkan kelompok kontrol memiliki nilai p value sebesar 0,239 ( $> \alpha$ ). Dengan demikian terdapat perbedaan efikasi diripasien diabetes

melitus tipe 2 pada kelompok intervensi dan kontrol di Rumah Sakit PMI Bogor. Walaupun efikasi diri tidak menjamin individu untuk memperoleh apa yang diinginkan, namun perilaku ini dapat memberikan konsekuensi yang positif. Perilaku efikasi diri yang baik dapat membantu dalam meningkatkan kepercayaan diri individu tersebut, berupa kemampuan, keyakinan untuk dapat menjalani penyakit dengan penuh optimis.

- d) Pengaruh Variabel Jenis Kelamin, Pendidikan, Lama Menderita Diabetes Mellitus, Usia dan Pekerjaan terhadap efikasi diri pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara jenis kelamin, pendidikan, usia, lama menderita diabetes mellitus dan pekerjaan dengan nilai selisih efikasi sesudah perlakuan pada kelompok intervensi ( $p \text{ value} > \alpha$ ). Tidak ada perbedaan yang signifikan antara jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan usia dengan nilai selisih efikasi diri sesudah perlakuan pada kelompok kontrol ( $p \text{ value} > \alpha$ ).

Ada perbedaan yang signifikan antara lama menderita diabetes melitus dengan nilai selisih efikasi diri sesudah perlakuan pada kelompok kontrol ( $p \text{ value} < \alpha$ ). Jenis kelamin, pendidikan, lama menderita diabetes mellitus, usia dan pekerjaan tidak mempengaruhi pengaruh efikasi diri atau dapat disimpulkan bahwa usia, jenis kelamin, pendidikan dan lama

menderita diabetes mellitus tipe II sebenarnya bukan merupakan variabel perancu dalam penelitian ini. Hasil analisis peneliti, semakin lama menderita diabetes melitus semakin tinggi efikasi diri penderita. Lama menderita dapat menentukan banyaknya pengalaman yang dimiliki penderita diabetes melitus, serta lebih matang untuk mengambil keputusan yang diambil untuk pengobatan penyakit diabetes melitusnya. Program intervensi peningkatan efikasi diri ini lebih tepat diterapkan kepada responden yang memiliki lama menderita  $>5$  tahun untuk meningkatkan efikasi diri. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Setyawati, 2013 bahwa lama menderita mempunyai hubungan signifikan dengan efikasi diri dengan kekuatan hubungan kuat dan positif. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi lama menderita DM seseorang maka mempunyai efikasi diri semakin baik.

## 2. Implikasi Hasil Penelitian

### a. Pelayanan Keperawatan

Perawat mampu melakukan kajian efikasi diri, mengidentifikasi masalah psikososial pasien DM dan berkolaborasi dengan rohaniawan untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Dengan demikian diharapkan akan meningkatnya keyakinan pasien akan kesembuhan penyakitnya serta dalam menghadapi masalah kesehatannya, sehingga akan meningkatkan angka kesembuhan pasien. Sebagaimana hasil dari penelitian ini yang menunjukkan adanya pengaruh SEEIP terhadap efikasi diri pasien dengan DM tipe 2 di Rumah Sakit PMI Bogor, dimana

ada peningkatan keyakinan pasien setelah diberikan asuhan keperawatan. Peneliti kira hasil penelitian ini bisa dijadikan acuan untuk melakukan ASKEP secara komprehensif, dan juga bisa dilakukan kepada pasien dengan kasus-kasus kronis.

Hasil penelitian ini juga dapat memperkuat keilmuan keperawatan dengan demikian institusi pendidikan keperawatan perlu melakukan sosialisasi dan aplikasi intervensi keperawatan mandiri dalam memberikan ASKEP kepada peserta didiknya.

#### b. Penelitian Selanjutnya

Memberikan gambaran tentang pengaruh *Self-Efficacy Enhancing Intervention Program* (SEEIP) terhadap efikasi diri pada pasien diabetes mellitus. Penelitian ini dapat dijadikan data dasar bagi penelitian selanjutnya dengan menerapkan metode observasi untuk meningkatkan efikasi diri pada pasien diabetes mellitus.

### 3. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang peneliti temukan selama melakukan penelitian ini adalah pengumpulan data penelitian terbatas hanya menggunakan kuesioner, akan lebih baik disertai dengan observasi terhadap pasien diabetes mellitus di rumah oleh pasien atau keluarga. Suasana tempat penelitian yang kurang kondusif karena di ruangan kelas 3 sehingga beresiko mengganggu konsentrasi responden. Selanjutnya adalah waktu penelitian yang kurang tepat seiring berdekatan dengan jadwal besuk, sehingga dapat mengganggu waktu penelitian.

## F. PENUTUP

### 1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka kesimpulan yang didapatkan adalah sebagai berikut:

- a. Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah Usia responden pada kelompok intervensi sebagian besar adalah 9 orang (52,9%) dan jenis kelamin responden pada kelompok intervensi adalah perempuan sebanyak 11 orang (64,7%).
- b. Sebagian besar kelompok intervensi dan kelompok kontrol memiliki pendidikan rendah yaitu sekolah dasar (SD) sebanyak 11 orang (64,7%) dan 12 orang (70,6%). Lama menderita diabetes mellitus pada responden kelompok intervensi adalah selama <10 tahun sama-sama berjumlah 14 orang (82,4%), dukungan keluarga sebagai besar pada kelompok intervensi adalah 11 responden (64,7 %) dan yang terakhir adalah defresi pada kelompok intervensi sebanyak 12 responden (70,6%)
- c. Ada perbedaan yang signifikan antara efikasi diri sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ( $p$  value 0,000).
- d. Tidak ada perbedaan efikasi diri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dilakukan *Self-Efficacy Enhancing Intervention Program* (SEEIP) di ruang rawat inap RS PMI Bogor.
- e. Ada perbedaan efikasi diri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah *Self-Efficacy Enhancing Intervention Program* (SEEIP) di ruang rawat inap RS PMI Bogor.
- f. Ada perbedaan pengaruh Efikasi Diri sebelum dan sesudah dilakukan *Self-Efficacy Enhancing Intervention Program* (SEEIP) antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol di ruang rawat inap RS PMI Bogor.
- g. Tidak ada perbedaan yang signifikan antara Usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan dukungan keluarga serta depresi dengan nilai selisih efikasi diri sesudah perlakuan pada kelompok intervensi. Tidak ada

perbedaan yang signifikan antara Usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan dukungan keluarga serta depresi dengan nilai selisih efikasi diri sesudah perlakuan pada kelompok kontrol.

- h. Ada perbedaan yang signifikan antara lama menderita DM / riwayat DM dengan nilai selisih efikasi diri sesudah perlakuan pada kelompok intervensi.

## 2. Saran

a. Bagi Ilmu Keperawatan  
Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemberdayaan diri pasien diabetes mellitus tipe 2 dalam mengontrol kadar gula darah. Program intervensi peningkatan efikasi diri dapat dijadikan salah satu *evidence based practice* dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien diabetes mellitus tipe 2 dalam mengontrol kadar gula darah.

b. Bagi Pelayanan Keperawatan  
Peneliti menyarankan pihak rumah sakit dapat bekerja sama dengan institusi pendidikan untuk mensosialisasikan intervensi ini kepada perawat ruangan, selanjutnya disusun dan ditetapkan dalam kebijakan rumah sakit untuk dijadikan intervensi keperawatan. Perawat dapat memberikan edukasi tentang program intervensi peningkatan efikasi diri agar dapat meningkatkan efikasi diri pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Metode ini dapat dijadikan intervensi pilihan untuk meningkatkan efikasi diri pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

c. Bagi Peneliti Lain  
Penelitian ini dapat dijadikan data dasar bagi penelitian selanjutnya dengan menerapkan metode lain untuk meningkatkan efikasi diri pada pasien diabetes mellitus tipe 2.

## G. DAFTAR PUSTAKA

- Baradero. (2009). *Seri Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Endokrin*. Jakarta : EGC.
- Black, J. M. & Hawk H. M. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Singapore : Elsevier
- Damayanti, S. (2012). *Penerapan Evidence Based Nursing Self-Efficacy Enhancing Intervention Program di RSUP Fatmawati Jakarta*. Tidak Dipublikasikan.
- Ernawati. (2013). *Penatalaksanaan Keperawatan Diabetes Mellitus Terpadu dengan Penerapan Teori Keperawatan Self Care Orem*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Ernawati. (2015). *Pemberdayaan Pasien Berbasis Experiential Learning terhadap Pencegahan Komplikasi Akut dan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus*. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. [http://obstetri-nekologi.fk.unair.ac.id/index.php/JNE\\_RS/article/view/11/1080](http://obstetri-nekologi.fk.unair.ac.id/index.php/JNE_RS/article/view/11/1080). Diakses tanggal 25 Januari 2018.
- Hidayat, A. A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- International Diabetes Federation. (2015). *IDF Diabetes Atlas Seventh Edition 2015*. [www.diabetesatlas.org](http://www.diabetesatlas.org) diakses tanggal 11 Maret 2018.
- Kemendes. (2011). *Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas*. Jakarta : Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/bitstream//123456789/2023/2/BK2011-455.pdf>. Diakses tanggal 11 Februari 2018.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Situasi dan Analisis Diabetes*. Jakarta Selatan : Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kusuma & Hidayati. (2013). *Hubungan Antara Motivasi Dengan Efikasi Diri Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Persadia Salatiga*. Jurnal

- Keperawatan Medikal Bedah . Volume 1, No. 2, November 2013; 132-141. <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKMB/article/view/1105/1155>. Diakses tanggal 11 Maret 2018.
- Lemone, E. Et all. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Vol. 2 Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Machfoedz, Ircham & Suryani, Eko. (2009). *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Ndraha, Suzann. (2014). *Diabetes Melitus Tipe 2 dan Tatalaksana Terkini*. Departemen Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Krida Wacana Jakarta. Jurnal Medicus Vol. 27, No.2, Agustus 2014. [http://cme.medicinus.co/file.php/1/LEADING\\_ARTICLE\\_Diabetes\\_Mellitus\\_Tipe\\_2\\_dan\\_tata\\_laksana\\_terkini.pdf](http://cme.medicinus.co/file.php/1/LEADING_ARTICLE_Diabetes_Mellitus_Tipe_2_dan_tata_laksana_terkini.pdf). Diakses tanggal 20 Februari 2016.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat: Ilmu & Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nuari, N. A. (2014). *Analisis Korelasi Personal Factor, Perceived Benefit Dan Perceived Barrier Dengan Pemberdayaan Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii Berbasis Teori Health Promotion Model*. Jurnal Gaster Vol. XI No. 2 Agustus 2014. <http://download.portalgaruda.org/article.php>. Diakses tanggal 11 Februari 2018.
- Nuari, N. A. & Kartikasari, Melani. (2015). *Peningkatan Self Empowerment dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II dengan Pendekatan DEE Berbasis Health Promotion Model*. <http://ejournal.unair.ac.id/index.php/JNERS/article/view/14/1097>. Diakses tanggal 11 Februari 2018.
- Nurarif, A. H. & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC-NOC Jilid 1*. Jogjakarta : Mediacion.
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika.
- Potter & Perry. (2009). *Fundamental of Nursing, Fundamental Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Polit & Beck. (2012). *Essensial Nursing Reseach 9th ed*. Philadelphia: Lippincott.
- Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2012). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat*. [www.dinkes.jabarprov.go.id](http://www.dinkes.jabarprov.go.id) diakses 11 Maret 2018.
- Purwanti, E. (2014). *Hubungan Motivasi Dengan Efikasi Diri Pasien Dm Tipe 2 Dalam Melakukan Perawatan Kaki Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Utara*. GASTER Vol. 11 No. 2 Februari 2014. <http://jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id/index.php/gaster/article/view/71/66>. Diakses tanggal 11 Maret 2018.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI Tahun 2013*.
- Rondhianto. (2012). *Keterkaitan Diabetes Self Management Education Terhadap Self Efficacy Pasien Diabetes Mellitus*. Jurnal Keperawatan, ISSN 2086-3071. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/download/2599/3244>. Diakses tanggal 28 Maret 2016.
- Smeltzer, S. C. & Bare, B. G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth, Edisi 8 Vol 2*. Jakarta : EGC.
- \_\_\_\_\_. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth, Edisi 8 Vol 2*. Jakarta : EGC.
- Suyono, S. dkk. (2015). *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Tarwoto, dkk. (2012). *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Endokrin*. Jakarta : TIM.
- Tidy, C. (2014). *Self-monitoring in Diabetes Mellitus*. [patient.info/doctor/self-monitoring-in-](http://patient.info/doctor/self-monitoring-in-)



- diabetes-mellitus diakses 11 Maret 2018
- Tomey & Alligod. (2010). *Nursing Theorist and Their Work (6th Edition)*. Elsevier Mosby.
- Waspadji, S. (2009). *Diabetes Mellitus: Mekanisme Dasar dan Pengelolaannya yang Rasional, dalam Soegondo, dkk. Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta: FKUI.
- Wu, et all. (2006). *Selfefficacy,outcome expectation and self care behavior in people with type diabetes in taiwan*. <http://web.ebscohost.com>. Diakses tanggal 11 Maret 2018
- \_\_\_\_\_. (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. [http://eprints.qut.edu.au/16385/1/Shu-Fang\\_Wu\\_Thesis.pdf](http://eprints.qut.edu.au/16385/1/Shu-Fang_Wu_Thesis.pdf). Diakses pada tanggal 01 April 2018
- Zuryati, Masmun. (2013). *Tesis Hubungan Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Pesein DM Tipe 2 Di Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Tahun 2013*. Program Magister Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.

