

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini membahas gambaran umum lokasi penelitian, menguraikan hasil penelitian berupa hasil analisis data yang meliputi hasil univariat dan bivariat. serta menjabarkan pembahasan terkait Hubungan Efikasi Diri dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda. Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen dalam bentuk kuesioner yang dilaksanakan pada bulan Oktober hingga November 2022.

Pengolahan data dilakukan setelah data primer yang didapat melalui kuesioner dan hasil kadar gula darah terhadap 190 responden terkumpul. Data mengenai variabel bebas dikelompokkan berdasarkan sub variabel bebas. Hasil penelitian disajikan dalam analisis univariat dan analisis bivariat. Pada tahapan analisis univariat disajikan gambaran distribusi frekuensi dan seluruh variabel data yang diteliti. Sementara itu dilakukannya analisis bivariat adalah untuk menemukan jika ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Trauma Center adalah salah satu puskesmas yang dibangun dalam rangka Pemerataan Pelayanan Kesehatan dan Pembinaan Kesehatan Masyarakat Samarinda di tahun 2008 yang berada di Jalan Cipto Mangunkusumo, Kecamatan Loa. Janan Ilir, Kota Samarinda, Kalimantan Timur. Puskesmas Trauma Center

adalah Puskesmas Perawatan 24 jam yang merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Kota Samarinda yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah Kelurahan Sengkotek, Kelurahan Simpang Tiga, dan Kelurahan Tani Aman, Kecamatan Loa Janan Ilir. Puskesmas Trauma Center Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda senantiasa menjalankan peranan aktif demi membangun masyarakat yang terdapat di wilayah kerjanya baik dalam bentuk upaya kesehatan perkembangan serta upaya kesehatan yang wajib.

Kemudian, sekarang wilayah kerja Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda bertanggung jawab terhadap 3 (tiga) wilayah kelurahan, yaitu Kelurahan Sengkotek, Kelurahan Sengkotek, dan Kelurahan Tani Aman yang berada di Kecamatan Loa Janan Ilir, Kota Samarinda, Kalimantan Timur. Puskesmas Trauma Center berfungsi sebagai pelopor untuk pembangunan lokasi berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat, serta pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

Puskesmas Trauma Center adalah garis terdepan dalam pembangunan kesehatan dimana mempunyai peran cukup besar dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Untuk mencapai tujuan tersebut, Puskesmas Trauma Center telah melaksanakan upaya kesehatan wajib yang meliputi promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Ibu dan Anak

termasuk Keluarga Berencana, Perbaikan Gizi Masyarakat, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular, Pengobatan. Sedangkan upaya kesehatan pengembangan yang dilaksanakan disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat dan kemampuan Puskesmas Trauma Center, yang meliputi Kesehatan Gigi dan Mulut, Kesehatan Usia Lanjut, Usaha Kesehatan Sekolah, Upaya Kesehatan Olah Raga, Upaya kesehatan Kerja.

Adapun tenaga kesehatan yang terdapat di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda sebanyak 39 orang dimana terdiri dari 1 Kepala Puskesmas, 1 Kepala Sub Bagian Tata Usaha, 3 Dokter, 6 Perawat, 2 Perawat gigi, 10 Bidan, 1 Apoteker, 1 Asisten Apoteker, 3 Pranata Laboratorium, 1 Nutrisionis, 1 Sanitarian, 1 Penyuluh Kesehatan Masyarakat, 1 Epidemiolog, dan 7 staff. Selanjutnya, jenis pelayanan yang terdapat di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda mencakup Poli Umum, Poli Lansia, Poli KIA (Poli Anak), Poli Gigi, Poli Tindakan, Poli Bumil, Poli KB, Poli Imunisasi, Klinik Gizi, Klinik Sanitasi, Laboratorium, dan Apotek.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Pada analisis univariat mendeskripsikan tiap variabel dari hasil penelitian dengan gambaran karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita diabetes

melitus tipe 2, penyakit penyerta), Efikasi diri, dan kadar gula darah.

Dapat dilihat pada table berikut :

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Data Demografi Numerik Responden Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Trauma Center Samarinda

Karakteristik Responden	n	Rata-rata	SD	Min-Maks
Usia	190	54,67	9,67	27-87
Lama menderita diabetes melitus	190	4,96	4,50	1-30

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 54,67 tahun dengan usia paling banyak adalah usia golongan lansia awal 46 tahun-55 tahun. Kemudian, rata-rata lama menderita diabetes melitus responden adalah 4,96 tahun dengan lama menderita diabetes responden paling banyak yaitu >5 tahun.

Tabel 4.2 Data Demografi Kategorik Responden Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Trauma Center Samarinda

Karakteristik Responden	Parameter	n	%
Jenis kelamin	Laki-laki	63	33,2
	Perempuan	127	66,8
	Total	190	100,0
Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah	7	3,7
	SD	49	25,8
	SMP	41	21,6
	SMA	84	44,2
	Perguruan Tinggi	9	4,7
	Total	190	100,0
Pekerjaan	PNS	5	2,6
	Swasta	40	21,1
	Wiraswasta	48	25,3
	Buruh	7	3,7
	Tidak Bekerja	90	47,4
Total	190	100,0	
Penyakit Penyerta	Hipertensi	85	44,7
	Gangguan Penglihatan	11	5,8
	Gangguan Jantung	6	3,2
	Kolestrol	13	6,8
	Tidak ada penyakit penyerta	59	31,1
	Lain-lain	16	8,4

Total	190	100,0
--------------	------------	--------------

Sumber : Analisa data primer 2022

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, menunjukkan sebagian besar responden adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 127 orang (66,8%) responden, pendidikan terakhir responden terbanyak berada pada tingkat SMA sebanyak 84 orang (44,2%) responden.

Selanjutnya mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 90 orang (47,4%) responden dimana kebanyakan responden menjadi ibu rumah tangga. Penyakit penyerta responden terbanyak yaitu hipertensi sebanyak 85 orang (44,7%) responden, untuk penyakit penyerta kategorik lain-lain meliputi TB Paru, stroke, rematik, asam urat, dan lain-lain

2. Efikasi Diri

Tabel 4.3 Hasil Efikasi diri yang diperoleh terhadap penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda

Klasifikasi Efikasi Diri Responden	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Baik	95	50,0%
Kurang Baik	95	50,0%
Total	190	100.0%

Sumber : Analisa data primer 2022

Berdasarkan table 4.3 diatas, menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki Efikasi diri yang baik sebanyak 95 orang (50,0%) responden dan sebagian lagi memiliki Efikasi Diri yang kurang baik sebanyak 95 orang (50,0%) responden.

3. Kadar Gula Darah

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Penderita Diabetes Melitus Berdasarkan Kadar Gula Darah di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda

Kadar Gula Darah Sewaktu	Frekuensi	%
Normal	36	18,9
Pre Diabetes	51	26,8
Diabetes	103	54,2
Total	190	100,0

Sumber : Analisa data primer 2022

Berdasarkan table 4.4 diatas, diatas menunjukkan bahwa paling banyak adalah penderita yang gula darahnya masuk dalam kategori diabetes yaitu sebanyak 103 orang (54,2%) responden.

2. Analisis Bivariat

Uji yang digunakan peneliti adalah *Chi-Square*

Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.5 Analisa Hubungan Efikasi Diri dengan Kadar Gula Darah di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda

Efikasi Diri	Kadar Gula Darah						Jumlah	P Value
	Normal		Pre-Diabetes		Diabetes			
	N	%	N	%	N	%		
Baik	35	36,8%	46	48,4%	14	14,7%	95	50,0%
Kurang Baik	1	1,1%	5	5,3%	89	93,7%	95	50,0%
Total	36	18,9%	51	26,8%	103	54,2%	190	100,0%

Sumber : Analisa data primer 2022

Berdasarkan table 4.5 diatas menjelaskan bahwa dari 190 responden menunjukkan yang memiliki Efikasi Diri yang baik pada kadar gula darah sewaktu mayoritas dalam kategori pre-diabetes yaitu terdapat 46 orang (48,4%) responden. Selanjutnya,

responden yang memiliki Efikasi Diri yang kurang baik pada kadar gula darah sewaktu mayoritas dalam kategori Diabetes 89 orang (93,7%) responden

Analisis hubungan Efikasi Diri dengan Kadar Gula Darah pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di lakukan dengan rumus uji *chi-square* dengan taraf signifikan α 5% dengan nilai *p value* yang di dapatkan sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa H_a diterima, artinya secara statistic ada hubungan antara Efikasi Diri dengan Kadar Gula Darah pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian baik secara univariat maupun bivariat, maka dapat dilakukan pembahasan penelitian sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden)

a. Usia

Berdasarkan temuan riset terhadap 190 responden didapatkan rata-rata penderita Diabetes Melitus Tipe berada di usia 54,67 tahun.

Riset ini selaras dengan riset yang telah dilakukan Masruroh (2018) yang menunjukkan hasil rata-rata usia penderita diabetes mellitus tipe 2 berkisar pada usia 57

tahun. Peningkatan umur lebih dari 45 tahun ke atas akan mengakibatkan intoleransi terhadap glukosa sehingga semakin bertambahnya usia seseorang, akan mengakibatkan penyusutan sel β pancreas yang progresif, sehingga hormon yang dihasilkan terlalu sedikit dan menyebabkan kadar glukosa naik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Komariah & Rahayu (2020) dimana didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien DM tipe 2 berusia 46-65. Penelitian ini sesuai dengan teori yang menyebut bahwa semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin tinggi risiko terkena diabetes tipe 2. Diabetes melitus tipe 2 terjadi pada orang dewasa setengah baya, paling sering setelah usia 45 tahun (AHA (American Heart Association), 2012)

Riset yang selaras pun dilaksanakan oleh Yuli *et al.*, (2020) didapatkan karakteristik penderita diabetes mellitus tipe 2 berada pada usia lansia awal yang berjumlah 8 orang. Riset tersebut menerangkan bahwasanya terjadi karena menurunnya fungsi tubuh dalam metabolisme glukosa pada usia >45 tahun. Faktor umur sangatlah berhubungan kuat dengan peningkatan kadar glukosa darah, sehingga semakin bertambah usia, maka prevalensi diabetes gangguan toleransi glukosa kian tinggi (Yuli *et al.*, 2020)

Hadibroto *et al.*, (2010) mengungkapkan bahwasanya prevalensi diabetes melitus kerap muncul sesudah usia lanjut, yakni terutama sesudah usia 45 tahun. Berdasarkan smeltzer *et al* (2010) dalam Muflihatin (2015) usia termasuk faktor risiko pemicu diabetes melitus tipe 2. Masalah yang paling sering dihadapi oleh lansia adalah masalah kesehatan, salah satunya diabetes mellitus. Sesuai dengan teori yang dikatakan Arisman (2011) dengan bertambahnya usia terutama usia diatas 45 tahun sel beta produktif semakin berkurang sehingga seseorang rentang terkena diabetes mellitus.

Ariani (2011) menyatakan bahwa faktor usia berhubungan erat dengan kondisi efikasi diri. Usia 40-65 sering disebut berada pada tahap berhasil, yakni memiliki kemampuan untuk membimbing dirinya sendiri sagar mau sembuh sehingga tingka efikasi diri pasien dapat dikatakan tinggi.

Maka berdasarkan pernyataan di atas, peneliti memiliki asumsi bahwa semakin bertambahnya usia maka kemampuan bagian tubuh dan organ-organ tubuh dalam menjalankan tugas akan melambat. Hal tersebut disebabkan retensi insulin meningkat, termasuk pada kerja sel β pancreas dalam mendapatkan dan memperoleh insulin serta

berdampak pada meningkatnya kadar gula darah seseorang pada usia 40-65 tahun. Dan pada usia tersebut dapat mempengaruhi maksimalnya seseorang dalam membimbing dan menilai dirinya sendiri yang artinya hal tersebut juga dapat mempengaruhi efikasi dirinya.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian dari 190 responden didapatkan data mayoritas penderita diabetes melitus tipe 2 berjenis kelamin perempuan berjumlah 127 orang,

Hasil penelitian diatas menunjukkan total responden perempuan lebih banyak dibanding laki-laki. Riset ini selaras dengan riset yang telah dilakukan Firmansyah (2018) dimana didapatkan hasil yang mengalami diabetes melitus tipe 2 rata-rata berjenis kelamin perempuan. Perempuan lebih beresiko terjangkit diabetes sebab perempuan mempunyai peluang secara fisik yakni indeks masa tubuh yang meningkat dengan risiko obesitas. Orang dengan obesitas memiliki masukan kalori yang cenderung besar, akibatnya bisa terjadi kelelahan sel beta pankreas serta tidak bisa menghasilkan insulin yang adekuat sebagai penyeimbang kalori yang masuk di tubuh, akibatnya kadar glukosa dalam darah naik serta mengakibatkan diabetes melitus (Yuli et al., 2020)

Penelitian ini juga senada dengan riset yang telah dilaksanakan oleh Wahyuni & Susanti, (2019) bahwa ditemukan hasil lebih banyak perempuan yang mengalami diabetes melitus tipe 2 dibandingkan dengan laki-laki.

Namun riset ini tidak selaras dengan riset yang telah dilakukan oleh Phitri & Widyaningsih (2013) yang mendapatkan hasil bahwa mayoritas responden yang menderita diabetes melitus ialah laki-laki yakni sebanyak 37 orang (6.8,5%) responden.

Smith (2001) dalam Yuli *et al.*, (2020) mengemukakan bahwasanya faktor-faktor risiko yang bisa menimbulkan terjadinya diabetes melitus ialah ciri perseorangan. Ciri perseorangan yang memberikan pengaruh terhadap munculnya diabetes melitus ialah usia, jenis kelamin serta ras. Secara umum kebiasaan hidup individu laki-laki yang mengkonsumsi gula, makan berlebih ataupun kegemukan, stress, terbiasa merokok, meminum alkohol serta obat-obatan, akibatnya akan mendorong timbulnya diabetes melitus.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan (Jelantik & Haryati, 2014) mengatakan bahwa perempuan lebih rentan terkena diabetes melitus dibandingkan dengan laki-laki. Alasannya karena perempuan memiliki kadar LDL (*Low*

Density Lipoprotein) atau kolestrol jahat tingkat trigliserida dalam jumlah lebih besar daripada milik laki-laki. Selain itu ada perbedaan gaya hidup, menjalani aktivitasnya sehari-hari sehingga pembentukan penyakitnya pun berbeda.

Berlandaskan penjabaran diatas peneliti berpandangan bahwasanya perempuan lebih beresiko mengalami penyakit diabetes melitus dikarenakan indeks masa tubuh perempuan lebih gampang meningkat yang menyebabkan adanya risiko obesitas. Akan tetapi, baik perempuan maupun laki-laki keduanya berisiko muncul kenaikan kadar gula darah dikarenakan kebiasaan dan gaya hidup dari masing-masing individu.

c. Pendidikan

Dari proses penelitian yang telah dilaksanakan, maka Pendidikan terakhir SMA menempati posisi dominan yakni sebanyak 84 orang dari total 190 orang responden. Karakteristik tingkat pendidikan responden memperlihatkan distribusi tertinggi ialah SMA, dan riset ini selaras dengan riset yang telah dilakukan Pongoh *et al.*, (2020) diperoleh hasil distribusi tertinggi pendidikannya adalah SMA. Pendidikan berperan dalam pembentukan pengetahuan dan keterampilan yang berkaitan dengan Kesehatan (Pongoh *et al.*, 2020). Hal ini sejalan dengan teori yang menjabarkan

bahwasanya makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, pengetahuannya mengenai kesehatan semakin baik (Notoatmodjo, 2010)

Penelitian ini juga selaras dengan riset yang telah dilakukan Muflihatin (2022) dengan distribusi pendidikan tertinggi SMA dari 89 responden, dalam riset tersebut menunjukkan adanya hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian diabetes mellitus. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan baik pula pemahamannya akan pentingnya menjaga kesehatan.

Karakteristik pendidikan terakhir responden dengan distribusi tertinggi ialah SMA. Tingkat pendidikan juga bisa mempengaruhi terjadinya diabetes melitus pada seseorang. Umumnya seseorang dengan tingkat Pendidikan tinggi memiliki wawasan lebih banyak tentang kesehatan, berbeda dengan orang-orang yang tingkat pendidikannya rendah. Kondisi tersebut juga bisa membuat seseorang memiliki kesadaran tinggi terhadap kesehatannya. Aktivitas fisik juga dipengaruhi oleh wawasannya karena berkaitan dengan pekerjaan.

Penderita diabetes melitus yang mempunyai tingkatan pendidikan tinggi bisa lebih matang pada proses perubahan dirinya, akibatnya bisa lebih gampang melakukan

penerimaan pengaruh dari luar yang sifatnya terbuka, obyektif serta positif atas beragam informasi berkenaan pemahaman mengenai penyakit diabetes melitus, perawatan diri serta pelaksanaan manajemen diabetes melitus mencakup praktik kontrol kadar gula darah (Mildawati et al., 2019)

Pendidikan menjadi salah satu faktor pembentukan efikasi diri pada DM tipe II, karena dapat mempengaruhi seseorang dalam memilih dan mendapatkan informasi, seperti informasi tentang penyakitnya, menjaga kesehatan, dan mencegah komplikasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Meidikayanti & Wahyuni (2017) menyebutkan bahwa tingkat pendidikan akan berpengaruh pada pola pikir penderita DM tipe 2 dan memudahkan untuk memperoleh informasi kesehatan dalam melaksanakan manajemen perawatan. Penelitian yang dilakukan Salami (2017) juga mendukung bahwasanya pendidikan memiliki pengaruh yang tinggi terhadap efikasi diri, dengan adanya pendidikan tinggi maka akan memungkinkan pasien dalam memiliki pengetahuan dan informasi mengenai penyakitnya, serta memunculkan kepercayaan diri dalam melakukan perawatan untuk mencegah munculnya komplikasi.

Berdasarkan uraian di atas peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan tinggi memungkinkan seseorang memiliki informasi lebih mengenai penyakitnya dan pendidikan yang tinggi juga akan mempengaruhi seseorang dalam memilih apa yang harus dilakukan untuk pelaksanaan manajemen diabetes melitus serta perawatan dirinya. Akan tetapi, tingkat pendidikan yang tinggi tidak menjadi jaminan bahwa seseorang akan terbebas dari penyakit diabetes melitus tipe 2, sebab masih banyak dijumpai orang yang menerapkan pola hidup serta kebiasaan mengkonsumsi makanan yang kurang baik sehingga berisiko terjangkit diabetes melitus tipe 2.

d. Pekerjaan

Berdasarkan proses penelitian, maka sebagian besar responden tidak bekerja, yakni sebanyak 90 orang (47,4%) dari total 190 responden. Nilai tersebut serupa dengan hasil penelitian Arania *et al.*, (2021) dimana menunjukkan hasil dari 47 orang (37,2%) responden yang tidak bekerja terdapat hubungan pekerjaan dengan diabetes mellitus tipe II. Seseorang yang bekerja memiliki peluang untuk menekan kemungkinan kejadian diabetes mellitus ketimbang yang tidak bekerja. Penelitian ini sesuai dengan teori yang menyebutkan orang yang aktif bekerja akan berpeluang

lebih kecil terkena diabetes melitus karena dia mampu mengontrol glukosa darah melalui berbagai aktivitas fisik yang dilakukannya dan juga mencegah terjadinya komplikasi (American Diabetes Association, 2012)

Penelitian ini juga selaras dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nurcahya (2017) didapatkan hasil mayoritas responden yang tidak bekerja. Orang yang tidak bekerja mempunyai risiko 1,5 kali lebih besar terjangkit diabetes melitus tipe 2 dibanding dengan mereka yang mempunyai pekerjaan. Kategori yang tidak bekerja condong kurang melaksanakan kegiatan fisik akibatnya proses metabolisme ataupun pembakaran kalori tidak berjalan dengan baik. Dalam rangka menurunkan kadar gula darah itu perlu dilaksanakan aktivitas fisik misalnya olahraga, karena otot memakai glukosa yang ada dalam darah sebagai energi (Nurcahya, 2017)

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa Individu dengan pola hidup kurang aktif bergerak menjadi lebih rentan untuk terserang diabetes dibandingkan dengan orang-orang yang memiliki kesibukan atau hidup yang aktif. Seseorang yang tidak bekerja memiliki resiko lebih tinggi untuk mengalami diabetes melitus dikarenakan kurangnya kegiatan fisik dapat menyebabkan terhambatnya proses

pembakaran lemak yang beresiko menyebabkan tertumpuknya kadar gula darah pada tubuh.

e. Lama Menderita Diabetes Melitus Tipe 2

Berdasarkan proses penelitian, rata-rata waktu responden menjadi pasien diabetes melitus II yakni selama 4, 96 tahun. Hasil ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Hariani *et al.*, (2020) tentang keterkaitan usia, jenis kelamin, dan lama menderita diabetes menunjukkan bahwa mayoritas lama menderita diabetes melitus ialah 1-5 tahun. Selain itu, penelitian Aryani *et al.*, (2022) juga menyatakan data mayoritas responden lama menderita diabetes melitus adalah 1-5 tahun. Hal tersebut selaras dengan teori yang telah dikemukakan oleh Nadrati *et al.*, (2019) dalam jurnalnya bahwasanya lamanya pasien menyandang DM dikaitkan dengan komplikasi yang menyertainya. Hal ini didasarkan pada hipotesis metabolik. Semakin lama pasien mengalami DM dengan peningkatan kadar glukosa darahnya, maka semakin tinggi kemungkinan terjadinya komplikasi.

Hal tersebut juga selaras dengan teori yang telah dikemukakan oleh Arifin (2012) dalam jurnal Yunartha (2022) penelitiannya menyebutkan bahwa lama menderita diabetes melitus sejak awal pasien didiagnosa DM. Walaupun cukup

banyak ditemukan pasien yang telah menyatakan keluhannya selama beberapa tahun sebelum benar-benar didiagnosa menderita DM. Durasi DM berkaitan dengan tidak terkontrolnya kadar gula darah dalam tubuh yang memungkinkan timbulnya komplikasi baik mikrovaskular maupun makrovaskular.

Penelitian ini juga selaras dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ulfa (2022) dimana didapatkan rata-rata lama responden menderita diabetes melitus tipe 2 ialah 5,31 tahun.

Pada penderita diabetes yang telah lama akan menyebabkan gula darah tidak terkontrol dan bisa menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah besar (makrovaskular) dan pembuluh darah kecil (mikrovaskular) serta sel-sel pada saraf. Gangguan pada tiap-tiap pembuluh darah akan memunculkan efek yang beragam. Rusaknya pembuluh darah kecil bisa menyerang saraf, ginjal serta mata. Sementara rusaknya pada pembuluh darah besar akan memacu adanya aterosklerosis (Nurchaya, 2017).

Durasi lamanya menderita diabetes melitus akan menyebabkan komplikasi, namun komplikasi ini juga dipengaruhi oleh bagaimana penderita menerima dan menyikapi penyakit diabetes melitus (Tampa'i et al., 2021).

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa lama menderita diabetes dapat mempengaruhi efikasi diri pada seseorang dalam mengontrol penyakitnya. Yang artinya semakin lama seseorang tersebut terdiagnosa menderita diabetes melitus dengan kadar glukosa darahnya terkontrol maka semakin baik mekanisme koping dan pengalaman yang dimiliki dalam menghadapi penyakitnya sehingga seseorang tersebut akan memiliki efikasi diri yang jauh lebih baik.

f. Penyakit Penyerta

Berdasarkan proses dari 190 orang responden, sebagian besar pasien DM menderita Penyerta Hipertensi, yakni sebanyak 85 orang (44,7%). Dengan mayoritas penyakit penyerta yang didapatkan penderita diabetes mellitus tipe 2 ialah hipertensi maka riset ini sejalan dengan riset yang telah dilakukan oleh Pratama Putra *et al.*, (2019) didapatkan hasil sebanyak 30 orang (66,7%) penderita diabetes melitus responden mengalami hipertensi.

Hal tersebut sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Setiyorini *et al.*, (2018) bahwa kadar gula darah berlebihan pada tubuh seseorang dapat menimbulkan berbagai penyakit hingga munculnya komplikasi pada penderita diabetes tipe 2. Salah satu jenis komplikasi yang

paling umum yaitu makroangiopati. Makroangiopati adalah terjadinya komplikasi pada pembuluh darah besar yang mempengaruhi perubahan tekanan darah.

Tidak hanya hipertensi, penyakit penyerta lain juga dapat terjadi ketika seseorang mengalami diabetes melitus. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan Tampa'i *et al.*, (2021) dimana menunjukkan hasil penyakit penyerta yang paling banyak dialami oleh penderita diabetes mellitus adalah penyakit gangguan kardiovaskular sebanyak 32 orang (24,24%). Hal ini sejalan dengan teori konsesus pengelolaan diabetes mellitus tipe 2. Mengatakan bahwa penyakit DM yang tidak diobati akan menyebabkan berbagai macam komplikasi diantaranya adalah gangguan kardiovaskular (PERKENI, 2015)

Penelitian yang dilakukan Purwaningsih, 2018 menyatakan bahwa pasien diabetes melitus perlu mendapatkan agar meminimalisir terjadinya komplikasi. Menurut penelitian Hashemizadeh & Sarvelayati (2013) 70% pasien DM mengalami Hipertensi, yang dapat menimbulkan masalah pada sistem kardiovaskuler. Komplikasi diabetes melitus merupakan suatu kondisi klinis atau penyakit penyerta pada pasien diabetes melitus dimana salah satu faktor utama terjadinya komplikasi diabetes melitus adalah kadar

glukosa darah yang tinggi dalam jangka waktu yang lama yang biasanya terjadi pada penderita diabetes utamanya pada manajemen diabetes yang kurang baik. Keberadaan komplikasi atau penyakit penyerta pada penderita diabetes melitus dapat mempengaruhi kesehatan seseorang dimana selain menimbulkan masalah pada fisik, dapat juga menimbulkan beban mental terhadap pasien yang dapat menimbulkan kesedihan, kecemasan, atau rasa putus asa sehingga dapat mengarah kepada terjadinya depresi yang akan memperparah status kesehatan pasien serta menurunkan motivasi pasien dalam melakukan terapi medisnya (Hariani *et al.*, 2020)

Menurut LeMone *et al.*, (2011) dalam jurnal Lintang *et al.*, (2020) menyebutkan bahwa resiko terjadinya komplikasi akan semakin besar jika menderita diabete dalam waktu lama. Penyandang Diabetes Melitus pada berbagai tipe memiliki resiko yang sama besarnya untuk mengalami komplikasi yang melibatkan banyak system tubuh yang berbeda. Perubahan kadar glukosa darah, perubahan sistem kardiovaskular, neuropati, gangguan pembuluh darah, komplikasi pada kaki, peningkatan kerentanan terhadap infeksi, dan penyakit periodontal umum yang terjadi

Berdasarkan uraian diatas penulis berasumsi bahwa penyakit penyerta pada penderita diabetes mellitus ini dapat mempengaruhi masalah pada fisik, dapat juga menimbulkan beban mental terhadap penderita diabetes melitus mengingat salah satu faktor utama terjadinya komplikasi pada diabetes melitus ialah kadar glukosa darah yang tinggi dalam jangka waktu yang lama sehingga diperlukan efikasi diri untuk memanejemen perawatan diri dan pengontrolan kadar gula darah serta penyakitnya.

2. Analisa Univariat

a. Efikasi Diri

Berlandaskan temuan riset dari 190 responden didapatkan hasil responden yang memiliki Efikasi Diri yang baik sebanyak 95 orang (50,0%) responden, dan kurang baik sebanyak 95 orang (50,0%) responden.

Pada riset sebelumnya yang telah dilakukan Firmansyah (2018) yang mana jumlah responden sebanyak 89 responden, diperoleh hasil sebanyak 58 orang (65,2%) responden memiliki efikasi diri yang baik dan sebanyak 31 orang (34,8%) responden memiliki efikasi diri yang kurang baik. Meski mayoritas responden pada penelitian tersebut memiliki efikasi diri yang baik, bukan berarti semua responden memamanajemen perawatan dirinya dengan baik.

Hal tersebut dibuktikan dengan masih adanya responden yang berada pada kategori efikasi diri yang kurang baik yang disebabkan dengan adanya responden yang masih kurang baik untuk meningkatkan manajemen perawatan dirinya seperti halnya dalam mengecek gula darah, pengaturan diet dan menjaga berat badan, melakukan aktivitas fisik, melakukan perawatan kaki, dan mengikuti program pengobatan lainnya.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Pranata & Sari (2021) dengan jumlah 47 responden dan diperoleh hasil sebanyak 45 orang (95,7%) menunjukkan efikasi diri yang baik. Hal tersebut disebabkan oleh keaktifan responden dalam berbagai program kesehatan yang diadakan oleh Puskesmas Gamping 2, diantaranya program PROLANIS dan PERSADIA yang diadakan setiap sekali dalam satu bulan.

Pada program yang telah disebutkan, pasien DM akan mendapatkan penyuluhan terkait DM, diperiksa kondisi fisiknya, dan mendapatkan kesempatan untuk berkonsultasi dengan dokter tanpa biaya. Program ini membuat sebagian besar responden memiliki lebih banyak informasi yang berkaitan dengan diabetes melitus dan cara pencegahan ataupun pengelolaan dari DM tersebut. Hal tersebut juga

didukung oleh hasil penelitian Ariani (2011) yang menyatakan bahwa lebih dari setengah jumlah responden (52,7%) memiliki efikasi diri yang baik dalam perawatan DM tipe 2.

Akan tetapi pada penelitian ini dari 190 responden di Puskesmas Trauma Center Kota Samarinda, sebanyak 95 orang (50,0%) responden memiliki efikasi diri yang baik dan sebanyak 95 orang (50,0%) responden memiliki efikasi diri kurang baik. Hal tersebut dikarenakan adanya perbedaan tingkat efikasi diri pada setiap orang. Pengaruhnya yakni dimensi dan sumber-sumber pembentukan efikasi. Dimensi efikasi mencakup tingkat kesulitan, kekuatan, serta generalisasi.

Ariani (2011) menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi efikasi diri pada pasien diabetes melitus seperti umur, jenis kelamin, Pendidikan terakhir, durasi menderita DM, dan sebagainya. Secara sederhana efikasi diri dapat diartikan sebagai sikap yang terbentuk dari proses kognitif berupa keputusan maupun rasa yakin mengenai kemampuan yang dia miliki untuk melakukan tindakan tertentu secara mandiri dan dalam konteks penelitian ini mencakup kemampuan dan kepercayaan diri seseorang

untuk melakukan perawatan terhadap penyakit DM yang dideritanya. (Bandura (2002) dalam Pranata & Sari, 2021)

Efikasi diri menunjukkan keyakinan individu (konfidensi) terhadap keahlian yang dimilikinya untuk mendorong diri sendiri agar tercipta motivasi untuk bertindak dengan tetap berlandaskan pada pertimbangan kognitif. Tujuannya adalah agar muncul motivasi untuk melakukan tindakan yang dapat membuatnya berhasil. Tindakan yang diperlukan agar berhasil melaksanakan tugas dalam konteks tertentu. Pernyataan tersebut juga diperkuat oleh Santrock sebagaimana dikutip oleh Mukaromah bahwa efikasi diri berkaitan dengan keyakinan individu yang mana membuatnya mampu memegang kendali terhadap situasi dan kondisi serta memanifestasikan sesuatu yang positif (Basito et al., 2018)

Maka berdasarkan uraian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa pasien yang memiliki efikasi diri akan sangat terbantu untuk berperilaku lebih sehat karena dia merasakan motivasi yang muncul dari dalam dirinya. Dengan efikasi diri yang baik seseorang cenderung lebih sadar untuk mengontrol perilakunya agar tidak memperburuk kondisinya. Itulah sebabnya efikasi diri sangat penting untuk menangani

pasien-pasien dengan penyakit kronis seperti diabetes melitus.

b. Kadar Gula Darah

Berlandaskan temuan riset dari 190 responden didapatkan sebanyak 36 orang (18,9%) memiliki kadar gula darah dalam kategori normal, 51 orang (26,8%) berada dalam kategori pre-diabetes dan 103 orang (54,2%) berada dalam kategori diabetes.

Hasil riset menunjukkan mayoritas nilai kadar gula darah berada dalam kategori diabetes yaitu sebanyak 103 orang (52,2%). Riset ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Dewi & Muflihatin (2020) didapatkan hasil pemeriksaan gula darah dari 41 responden mayoritas responden dengan kadar gula kategori diabetes. Akan tetapi hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Abadi *et al.*, (2020) dimana menunjukkan hasil lebih banyak responden berada dalam kategori kadar gula darah normal.

Kadar gula darah menunjukkan jumlah gula yang terkandung di dalam darah dan asalnya adalah karbohidrat seperti makanan dan minum yang masuk ke dalam tubuh tapi tidak mampu dicerna sehingga membentuk glikogen dalam hepar maupun otot rangka. Callista R. menyatakan bahwa kadar gula darah merujuk pada jumlah gula yang

berada di dalam darah. Jumlahnya dipengaruhi oleh macam-macam enzim juga hormon, khususnya hormon insulin.

Pada pasien diabetes, kemampuan tubuh menurun untuk bereaksi pada kinerja insulin sehingga menyebabkan terhentinya proses produksi insulin dan terjadilah hiperglikemi. Apabila kadar glukosa dalam darah sangat tinggi, ginjal akan kesulitan untuk melakukan penyerapan terhadap glukosa sehingga akan dikeluarkan melalui urin (Romadoni & Septiawan, 2016).

Ketika seseorang didiagnosa mengalami hiperglikemia maka kadar gula dalam darah berada di atas normal. Sementara pada keadaan hipoglikemia suatu seseorang mengalami kadar gula darah yang jauh di bawah normal. Kadar gula darah juga merujuk pada jumlah glukosan di dalam plasma darah. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhinya, seperti jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi, tingkat stress dan emosi, berat badan, jarang olahraga, usia, dan sebagainya (Haryono & Setianingdih, 2013).

Hayati *et al.*, (2020) menyebutkan adanya peranan hormon yang mempengaruhi kadar gula darah seseorang hormon-hormon yang dapat meningkatkan sekresi insulin atau dapat memperkuat rangsangan glukosa terhadap

sekresi insulin yakni glukagon, hormon pertumbuhan, kortisol, progesterone dan estrogen. Jika terdapat rangsangan dari salah satu jenis hormon tersebut dalam jumlah yang besar maka dapat mengakibatkan sel β pankreas berlebihan dalam memproduksi insulin dan akan meningkatkan resiko terkena diabetes.

Pada keadaan normal, kadar glukosa berada pada jumlah normal sehingga dan dikontrol oleh insulin yang di produksi sel beta pankreas sehingga selalu dalam batas aman. Keadaan normal ini berlaku pada saat puasa maupun setelah makan. Sementara itu pada pasien diabetes melitus, tubuh kekurangan insulin yang menyebabkan sulitnya mengontrol kadar glukosa. Proses pemecahan lemak dan protein menjadi glukosa pada hepar menjadi sulit pada saat glukosa dalam darah tinggi sehingga menyebabkan terus meningkatnya kadar glukosa (Soegondo (2018) dalam Raharni *et al.*, 2020).

Berdasarkan landasan uraian diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa pada keadaan seseorang yang mengalami diabetes melitus tubuh relative kekurangan insulin sehingga pengaturan kadar glukosa darah menjadi tidak teratur hal ini dipengaruhi oleh makanan yang

dikonsumsi, pengobatan yang tidak teratur, penambahan berat badan dan usia, serta aktivitas yang di jalankan.

3. Analisa Bivariat

a. Hubungan Efikasi Diri dengan Kadar Gula Darah

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa dari 190 responden menunjukkan yang memiliki Efikasi Diri yang baik pada kadar gula darah sewaktu mayoritas dalam kategori pre-diabetes yaitu terdapat 46 orang (48,4%) responden. Selanjutnya, responden yang memiliki Efikasi Diri yang kurang baik pada kadar gula darah sewaktu mayoritas dalam kategori Diabetes 89 orang (93,7%) responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa data distribusi frekuensi efikasi diri dari 190 responden sebagian responden memiliki Efikasi diri yang baik sebanyak 95 orang (50,0%) dan sebagian lagi memiliki Efikasi Diri yang kurang baik sebanyak 95 orang (50,0%)

Hasil pengujian statistik menggunakan Uji *Chi-square* dan didapatkan *P value* sebesar 0,000 ($p < \alpha 0,05$), oleh karena itu bisa dinyatakan bahwa H_0 ditolak sedangkan H_a diterima yang dimana menjabarkan bahwa terdapat hubungan pada Efikasi Diri dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 yang signifikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas 7 Ulu kota Palembang oleh Firmansyah (2018) bahwa ada hubungan antara efikasi diri dengan kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe-2.

Penelitian ini semakin didukung oleh penelitian Pranata & Sari (2021) yang memperoleh kesimpulan bahwa pasien yang memiliki efikasi diri tinggi lebih mampu mengontrol glikemik dengan baik. Pernyataan tersebut sekaligus membuktikan bahwa efikasi diri menjadi faktor yang sangat signifikan bagi pasien untuk melakukan perawatan diri dalam mengontrol penyakitnya.

Pasien diabetes melitus membutuhkan efikasi diri yang fungsinya untuk meyakinkan pasien agar berperilaku sehat sehingga mendukung proses kesembuhan penyakitnya meningkatkan perawatan dirinya seperti memperbaiki pola makan, latihan fisik, terapi obat, kontrol gula darah dan perawatan diabetes melitus secara umum (Ariani, 2011)

Bandura (2001) dalam Parschau *et al.*, (2013) mempertegas kedudukan efikasi diri yang terbentuk melalui proses kognitif dalam bentuk keputusan dan keyakinan individu sendiri untuk memperkirakan kemampuan dirinya dalam melaksanakan tindakan tertentu secara mandiri untuk

melakukan manajemen perawatan diri dalam mengatasi penyakit diabetes melitus.

Efikasi diri mengacu pada keyakinan individu atau konfidensi mengenai kemampuannya untuk memobilisasi motivasi, sumber daya kognitif, dan Tindakan yang diperlukan agar berhasil melaksanakan tugas dalam konteks tertentu. Pernyataan tersebut juga diperkuat oleh Santrock sebagaimana dikutip oleh Mukaromah bahwa efikasi diri berkaitan dengan keyakinan individu yang mana membuatnya mampu memegang kendali terhadap situasi dan kondisi serta memanasifestasikan sesuatu yang positif (Basito *et al.*, 2018)

Penelitian yang dilakukan Hunt *et al.*, (2012) dalam jurnal (Firmansyah, 2018) seseorang yang hidup dengan diabetes melitus yang memiliki skor efikasi diri yang tinggi lebih mungkin untuk melakukan diet, olahraga, terapi obat dan monitoring glukosa darah mandiri secara optimal

Dilihat dari hasil penelitian mengenai hubungan efikasi diri dengan kadar gula darah penderita diabetes melitus tipe II, peneliti berasumsi bahwa efikasi diri yang baik bukan hanya perilaku responden dalam menjaga kesehatannya saja tetapi efikasi diri yang baik juga berpengaruh terhadap bagaimana penderita bertindak untuk kesehatan dirinya, serta pola pikir penderita dalam melakukan perawatan diri diabetes melitus

tipe II. Sebaliknya efikasi diri yang kurang baik terutama dalam pengontrolan kadar gula darah dikarenakan mungkin penderita hanya diberitahu apa yang harus dilakukan tanpa memahami mengapa harus dilakukannya pengontrolan kadar gula darah. Oleh sebab itu masih sangat diperlukan edukasi tentang penerapan efikasi diri terkhusus penderita diabetes mellitus.

D. Keterbatasan Penelitian

Riset ini memiliki beberapa keterbatasan yang bisa memberikan pengaruh terhadap temuan riset. Keterbatasan-keterbatasan itu antara lain:

1. Rancangan Penelitian

Desain riset yang digunakan pada penelitian ini yaitu memakai desain deskriptif dengan pendekatan cross sectional dimana pengukuran variabel baik terikat ataupun bebas dilaksanakan untuk periode bersamaan akibatnya riset ini secara langsung tidak bisa diketahui hubungan sebab akibat, namun hanyalah bisa merefleksikan hubungan satu arah dari variabel independen juga variabel dependen.

2. Responden

Pada penelitian ini terkadang menjumpai responden yang tidak memahami pertanyaan dari kuesioner yang diberikan ditambah beberapa usia responden sudah masuk kategori lanjut

usia sehingga terjadi penurunan dalam indra penglihatan dan pendengarannya sehingga peneliti membantu membacakan kembali kuesioner kepada responden sehingga memakan waktu yang lebih panjang.

3. Waktu dan lokasi

Dalam melakukan penelitian ini peneliti terkendala akan waktu yang terbagi antara kuliah tatap muka dengan mengumpulkan data dari rumah kerumah responden. Ditambah jarak tempat tinggal peneliti dengan wilayah kerja Puskesmas Trauma Center tergolong jauh yang kemudian memakan waktu dalam perjalanan menuju lokasi penelitian. Sehingga peneliti hanya mampu memberikan gambaran pada lingkup wilayah kerja Puskesmas Trauma Center saja. Kemudian pada penelitian ini juga terkadang menemukan responden yang memiliki efikasi diri yang baik namun memiliki kadar gula darah yang tinggi dikarenakan peneliti tidak memiliki waktu yang tepat pada saat pengecekan gula darah sewaktu.