

**HUBUNGAN EFIKASI DIRI TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN  
DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RS PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh  
Derajat Sarjana Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**Disusun oleh  
NOVIA RATNAWATI  
20120320160**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
2016**

HALAMAN PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN EFIKASI DIRI TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN

DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RS PKU MUHAMMADIYAH

YOGYAKARTA

Disusun oleh:

**NOVIA RATNAWATI**

**20120320160**

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 8 Agustus 2016

Dosen Pembimbing

Dosen Penguji



Resti Yulianti Sutrisno, M. Kep., Ns., Sp. Kep.MB

dr. Iman Permana, M. Kes., Ph.D

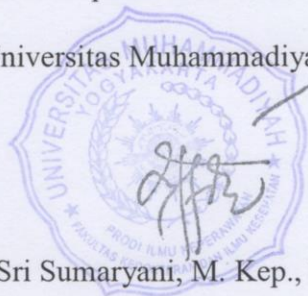
NIK. 19870719201504 173 185

NIK. 19700131201104 173 146

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Sri Sumaryani, M. Kep., Ns., Sp. Mat.

NIK. 19770313200104 173 046

# HUBUNGAN EFIKASI DIRI TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Novia Ratnawati<sup>1</sup>, Resti Yulianti Sutrisno<sup>2</sup>, Yuni Permatasari Istanti<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

<sup>2,3</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

## INTISARI

**Latar Belakang:** Efikasi diri diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2.

**Tujuan Penelitian:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara efikasi diri terhadap kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

**Metode Penelitian:** Desain penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Subjek penelitian ini berjumlah 37 pasien diabetes melitus tipe 2. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Diabetes Management Self-Efficacy Scale* (DMSES) UK dan kuesioner *Diabetes Quality of Life* (DQOL).

**Hasil Penelitian:** Nilai rata-rata efikasi diri adalah 3,63 dengan kategori cukup dan nilai rata-rata kualitas hidup adalah 3,89 dengan kategori baik. Hasil analisis dengan menggunakan korelasi Pearson menunjukkan ada hubungan antara efikasi diri terhadap kualitas hidup ( $p\ value=0,000$  dan  $r=0,751$ ). Besarnya sumbangan efektif variabel efikasi diri terhadap variabel kualitas hidup adalah 56,4%.

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri terhadap kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

**Kata kunci:** diabetes melitus tipe 2, efikasi diri, kualitas hidup

**RELATIONSHIP AMONG SELF-EFFICACY AND QUALITY OF LIFE IN  
PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS IN PKU  
MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA HOSPITAL**

Novia Ratnawati<sup>1</sup>, Resti Yulianti Sutrisno<sup>2</sup>, Yuni Permatasari Istanti<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Student of Nursing Department, Faculty of Medicine and Health Science,  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

<sup>2,3</sup>Lecturer of Nursing Department, Faculty of Medicine and Health Science,  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

**ABSTRACT**

**Background:** Self-efficacy is needed to improve quality of life in patients with type 2 diabetes mellitus.

**Objective:** The research aimed to find out the relationship between self-efficacy and quality of life in patients with type 2 diabetes mellitus in PKU Muhammadiyah Yogyakarta hospital.

**Methods:** This study used descriptive correlational design with cross-sectional. The subjects of this research were 37 patients with type 2 diabetes mellitus. This research used consecutive sampling to get the samples. The research instruments used Diabetes Management Self-Efficacy Scale (DMSES) UK questionnaire and Diabetes Quality of Life (DQOL) questionnaire.

**Results:** The results of this research showed that the mean score for self-efficacy was 3,63 with moderate category and the mean score for quality of life was 3,89 with good category. A Pearson correlation revealed a significant relationship between self-efficacy and quality of life in patients with type 2 diabetes mellitus ( $p$  value=0,000 and  $r=0,751$ ). The effective total contribution of self-efficacy variable to quality of life variable was 56,4%.

**Conclusion:** There was a significant correlation between self-efficacy and quality of life in patients with type 2 diabetes mellitus in PKU Muhammadiyah Yogyakarta hospital.

**Keywords:** type 2 diabetes mellitus, self-efficacy, quality of life

## Pendahuluan

Diabetes melitus (DM) tipe 2 merupakan penyakit gangguan metabolik yang ditandai oleh peningkatan kadar glukosa darah akibat penurunan sekresi insulin yang progresif dilatarbelakangi oleh resistensi insulin (Soegondo, 2011). Proporsi kejadian DM tipe 2 mencapai 90-95% dari populasi dunia yang menderita diabetes melitus (*American Diabetes Association* (ADA), 2015).

Menurut data dari *International Diabetes Federation* (IDF), 2015), Indonesia termasuk dalam sepuluh negara dengan jumlah kasus diabetes melitus terbanyak di dunia. Berdasarkan laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013), propinsi dengan prevalensi DM tertinggi di Indonesia adalah berada di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Prevalensi DM berdasarkan kabupaten/kota di propinsi DIY yang terdiagnosis dokter pada usia  $\geq 15$  tahun, tertinggi terdapat di kota Yogyakarta (Riskesdas, 2013).

Penatalaksanaan pada pasien DM tipe 2 secara tepat dapat mencegah atau memperlambat munculnya komplikasi yaitu dengan menerapkan perilaku *self-management* dalam kehidupan sehari-hari meliputi diet sehat, aktivitas fisik,

terapi obat, pemantauan glukosa darah, dan mempertahankan perawatan kaki (Hunt, *et al.*, 2012). Tujuan penatalaksanaan DM adalah mencegah penyakit tersebut semakin memburuk secara progresif, mencapai kadar glukosa normal, dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Smeltzer & Bare, 2008; McGinnis, *et al.*, 2005).

Kualitas hidup adalah suatu konsep yang berhubungan dengan kesejahteraan penderita baik dari segi fisik, psikologi, sosial, maupun lingkungan (*WHOQOL Group*, 1998). Kualitas hidup pada penderita diabetes merupakan tujuan utama perawatan, sebisa mungkin kualitas hidup yang baik harus dipertahankan pada penderita diabetes, karena kualitas hidup yang rendah serta masalah psikologis dapat memperburuk gangguan metabolik, baik secara langsung melalui stres hormonal ataupun secara tidak langsung melalui komplikasi (Mandagi, 2010). Kualitas hidup pasien diabetes dapat ditingkatkan dengan intervensi yang meningkatkan kontrol glikemik, untuk itu diperlukan adanya motivasi yang kuat agar pasien mampu melakukan *self-management* sehingga kualitas hidup pasien diabetes dapat dipertahankan dan ditingkatkan

(Ariani, 2011). Motivasi berhubungan dengan faktor psikologis pasien. Aspek penting yang mempengaruhi faktor psikologis pasien adalah efikasi diri (Bandura, 1997 dalam Lange, *et al.*, 2012).

Efikasi diri sebagai keyakinan individu akan kemampuannya untuk mengatur dan melakukan tugas-tugas tertentu yang dibutuhkan untuk mendapatkan hasil sesuai yang diharapkan. Efikasi diri pada pasien DM dalam pendekatan intervensi keperawatan difokuskan pada keyakinan individu akan kemampuannya untuk mengolah, merencanakan, memodifikasi perilaku sehingga mencapai kualitas hidup yang lebih baik (Ariani, 2011).

Adapun tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan efikasi diri terhadap kualitas hidup pasien DM tipe 2 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

### **Bahan dan Cara**

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien diabetes melitus tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yaitu 223 orang (periode Oktober 2015-Maret 2016). Jumlah sampel dalam penelitian

ini sebanyak 37 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*.

Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien diabetes melitus tipe 2 yang rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan lama menderita  $\geq 1$  tahun, mampu berkomunikasi verbal dengan baik dan mampu berbahasa Indonesia. Variabel dalam penelitian ini adalah efikasi diri sebagai variabel bebas (*independen*) dan kualitas hidup sebagai variabel terikat (*dependen*).

Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner karakteristik demografi responden, kuesioner efikasi diri, dan kuesioner kualitas hidup. Efikasi diri diukur menggunakan kuesioner *Diabetes Management Self-Efficacy Scale* (DMSES) UK dari penelitian Sturt, *et al.* (2009) yang terdiri dari 15 pernyataan dan kualitas hidup diukur menggunakan kuesioner *Diabetes Quality of Life* (DQOL) dari penelitian DCCT (*Diabetes Control & Complications Trial*) Research Group (1988) yang terdiri dari 46 pertanyaan. Penelitian ini dilakukan di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada bulan April-Mei 2016.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia dan Lama Menderita DM Tipe 2

Variabel	Mean	Median	SD	Min-Maks	IK 95%
Usia (tahun)	63,14	62	9,798	41-83	59,87-66,40
Lama DM (tahun)	9,49	8	7,089	1-31	7,12-11,85

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Status Pernikahan, Tingkat Pendidikan, Status Sosial Ekonomi, dan Komplikasi

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	15	40,5
	Perempuan	22	59,5
Status pernikahan	Menikah	30	81,1
	Duda/janda	7	18,9
Tingkat pendidikan	Tidak sekolah	3	8,1
	Tamat SD	4	10,8
	Tamat SMP/MTs	7	18,9
	Tamat SMA/MA	9	24,3
	Tamat diploma/sarjana	14	37,8
Status sosial ekonomi	Pekerjaan		
	Tidak bekerja	23	62,2
	Bekerja	14	37,8
	Penghasilan perbulan		
	Tidak berpenghasilan	5	13,5
	<Rp 1.000.000	10	27,0
	Rp 1.000.000-Rp 2.500.000	13	35,1
Rp 2.500.000-Rp 5.000.000	8	21,6	
>Rp 5.000.000	1	2,7	
Komplikasi	Ada komplikasi	11	29,7
	Tidak ada komplikasi	26	70,3

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Efikasi Diri dan Kualitas Hidup

Variabel	Mean	Median	SD	Min-Maks	IK 95%
Efikasi diri	3,63	3,66	0,29	2,93-4,13	3,53-3,73
Kualitas hidup	3,89	3,89	0,22	3,41-4,30	3,82-3,97

Tabel 4. Hubungan Efikasi Diri Terhadap Kualitas Hidup

Variabel	r	R <sup>2</sup>	Nilai p
Efikasi Diri Kualitas Hidup	0,751	0,564	0,000

Analisis data berupa analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan variabel penelitian (efikasi diri dan kualitas hidup) serta karakteristik demografi responden (usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, lama menderita DM, dan komplikasi). Sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan efikasi diri terhadap kualitas hidup

pasien DM tipe 2 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan menggunakan uji korelasi Pearson. Penelitian ini telah dinyatakan layak etik dengan nomor 110/EP-FKIK-UMY/III/2016 dilakukan menggunakan pedoman etika penelitian *autonomy*, *anonymity*, *justice*.

## Hasil Penelitian

### 1. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat menggambarkan distribusi responden berdasarkan karakteristik demografi responden (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pernikahan, status sosial ekonomi, lama menderita, dan komplikasi), efikasi diri, serta kualitas hidup. Analisis karakteristik demografi responden sebagai berikut rerata usia responden adalah  $63,14 \pm SD$  tahun dan rerata lama menderita DM  $9,49 \pm SD$  tahun. Pada penelitian ini, responden sebagian besar adalah perempuan (59,5%), sebanyak 37,8% tamatan diploma/sarjana, sebanyak 81,1% masih memiliki pasangan hidup, sebanyak 62,2% responden adalah tidak bekerja, sebanyak 35,1% penghasilan perbulan responden berkisar antara Rp 1.000.000 -Rp 2.500.000, dan sebagian besar responden tidak mengalami komplikasi (70,3%).

Pada tabel 3 menunjukkan rerata nilai efikasi diri responden adalah 3,63 (SD=0,29) dan rerata nilai kualitas hidup responden adalah 3,89(SD=0,22).

### 2. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil pada tabel 4, menunjukkan bahwa korelasi antara efikasi diri terhadap kualitas hidup adalah bermakna ( $p=0,000$ ). Nilai koefisien korelasi sebesar 0,751 menunjukkan kekuatan korelasi yang kuat dengan arah korelasi positif. Besarnya sumbangan efektif variabel efikasi diri terhadap variabel kualitas hidup adalah 56,4%.

## Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Usia

Hasil penelitian menunjukkan rerata usia responden adalah 63,14 tahun. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rerata usia pasien DM tipe 2 yang berkunjung ke RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta berkisar antara 59,87 sampai 66,40 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hunt, *et al.* (2012) menemukan bahwa kelompok usia yang paling banyak menderita DM tipe 2 adalah 61-70 tahun. Selain itu, berdasarkan hasil dari Riset



Kesehatan Dasar, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013), proporsi penderita diabetes meningkat seiring bertambahnya usia, terutama pada usia diatas 45 tahun. Wulandari & Isfandiari (2013) menyatakan bahwa pertambahan usia mengakibatkan kemampuan kerja insulin sebagai kunci untuk memasukkan glukosa ke dalam sel sudah tidak berfungsi dengan baik, sehingga terjadi resistensi insulin.

#### **b. Jenis kelamin**

Jenis kelamin responden dalam penelitian ini lebih banyak pada perempuan. Hal ini sesuai dengan Riset Kesehatan Dasar, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013, jumlah penderita diabetes lebih tinggi pada perempuan dibandingkan pada laki-laki. Hal ini dikarenakan perbedaan gaya hidup dan risiko pengembangan diabetes (Hilawe, *et al.*, 2013). Perempuan lebih berisiko mengidap diabetes karena secara fisik perempuan memiliki peluang peningkatan indeks massa tubuh yang lebih besar, sindrom siklus bulanan (*premenstrual syndrome*) dan pasca menopause yang membuat distribusi lemak tubuh menjadi mudah terakumulasi akibat proses

hormonal sehingga perempuan berisiko menderita DM tipe 2 (Irawan, 2010).

#### **c. Status pernikahan**

Status pernikahan dalam penelitian ini sebagian besar responden adalah menikah atau masih memiliki pasangan hidup. Penelitian Hasanat (2008) menyatakan bahwa dukungan sosial pada penderita diabetes selama melakukan perilaku *self-management* salah satunya didapatkan dari pasangannya. Hal tersebut dapat meningkatkan motivasi untuk melakukan perawatan diri diabetes.

#### **d. Tingkat pendidikan**

Hasil penelitian untuk tingkat pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah tamatan diploma/sarjana. Tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku seseorang dalam mencari perawatan atau pengobatan penyakit yang dideritanya dan mampu memilih serta memutuskan tindakan yang akan dijalani untuk mengatasi masalah kesehatannya (Yusra, 2011). Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin tanggap beradaptasi dengan perubahan lingkungan (Wahyuanasari, 2012).

#### **e. Status sosial ekonomi**

Status sosial ekonomi dalam penelitian ini sebagian besar responden adalah tidak bekerja, baik tidak bekerja karena pensiunan, berhenti dari pekerjaan terdahulu, maupun sebagai ibu rumah tangga. Hal ini sejalan dengan Riset Kesehatan Dasar, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013), proporsi pekerjaan penderita diabetes tertinggi adalah tidak bekerja. Sedangkan untuk penghasilan perbulan responden sebagian besar berkisar antara Rp 1.000.000 - Rp2.500.000. Status ekonomi dalam penelitian ini dilihat dari penghasilan responden sendiri. Penghasilan ini berada diatas upah minimum propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Badan Pusat Statistik, 2016).

#### **f. Lama menderit**

Hasil penelitian rerata lama responden menderita DM adalah 9,49 tahun. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rerata lama menderita diabetes pada pasien DM tipe 2 yang berkunjung ke RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta berkisar antara 7,12-11,85 tahun. Hal ini

sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nyunt, *et al.* (2010) menemukan bahwa lama menderita diabetes tertinggi berada pada rentang 5-10 tahun.

#### **g. Komplikasi**

Hasil penelitian pada responden sebagian besar tidak mengalami komplikasi. Hal ini dapat dikarenakan diabetes yang diderita telah tertangani dengan baik dan kadar glukosa darah yang terkendali. Sesuai dalam penelitian Wulandari & Isfandiari (2013) pengobatan dan perawatan secara intensif pada penderita diabetes bertujuan untuk mencegah timbulnya berbagai komplikasi akibat diabetes. Sedangkan komplikasi yang dialami responden dalam penelitian ini berupa hipertensi, luka pada kaki, penyempitan syaraf, dan kerusakan mata. Penyakit-penyakit tersebut muncul pada pasien DM tipe 2 sebagai akibat gangguan pada sistem vaskuler (Smeltzer & Bare, 2008).

## **2. Efikasi Diri dan Kualitas Hidup Responden**

### **a. Efikasi diri**

Skala pengukuran efikasi diri yang digunakan dalam penelitian ini berada pada rentang skor 1 sampai 5.

Sesuai hasil penelitian, diperoleh nilai rerata untuk efikasi diri pada responden adalah 3,63 (SD=0,29). Berdasarkan nilai rata-rata dan disesuaikan dengan interpretasi kategori dari Nursalam (2013), dapat disimpulkan bahwa responden memiliki efikasi diri yang cukup (72,6%). Nilai tersebut diperoleh dari membagi skor rata-rata dengan skor maksimal kemudian dikali 100% (baik: 76-100%, cukup: 56-75%, dan kurang:  $\leq 55\%$ ).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Hunt, *et al.* (2012) pada 152 responden dengan DM tipe 2 menunjukkan rata-rata untuk efikasi diri sebesar 7,53 (SD=1,52) untuk rentang skor 0-10. Hal ini dapat mengindikasikan semakin tinggi skor maka tingkat efikasi diri semakin tinggi atau dapat dikatakan responden sangat yakin dapat melakukan perawatan diri berhubungan dengan diabetes. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa seseorang yang hidup dengan DM tipe 2 yang memiliki skor efikasi diri tinggi lebih mungkin untuk melakukan diet, olahraga, pemantauan glukosa darah mandiri,

konsumsi obat, dan perawatan kaki secara optimal.

#### **b. Kualitas hidup**

Skala pengukuran kualitas hidup yang digunakan dalam penelitian ini berada pada rentang skor 1 sampai 5. Sesuai hasil penelitian, diperoleh nilai rerata untuk kualitas hidup pada responden adalah 3,89 (SD=0,22). Berdasarkan nilai rata-rata dan disesuaikan dengan interpretasi kategori dari Nursalam (2013), dapat disimpulkan bahwa responden memiliki kualitas hidup yang baik (77,8%). Nilai tersebut diperoleh dari membagi skor rata-rata dengan skor maksimal kemudian dikali 100% (baik: 76-100%, cukup: 56-75%, dan kurang:  $\leq 55\%$ ).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Yusra (2010) pada 120 responden dengan DM tipe 2 menunjukkan rata-rata untuk kualitas hidup sebesar 2,9 (SD=0,43) untuk rentang skor 1-5. Berdasarkan dari nilai rata-rata, penelitian tersebut menyimpulkan bahwa responden sudah merasa puas dengan kualitas hidup yang dimiliki, baik dari segi fisik, psikologis, maupun sosial.

### 3. Hubungan Efikasi Diri Terhadap Kualitas Hidup

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara efikasi diri dengan kualitas hidup ( $p=0,000$ ). Hasil uji statistik lebih lanjut diketahui nilai korelasi ( $r=0,745$ ), menunjukkan bahwa semakin tinggi efikasi diri maka semakin tinggi kualitas hidup pasien dan hubungan antara kedua variabel tersebut kuat. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara efikasi diri dengan kualitas hidup pada pasien DM tipe 2 (Anwar, 2015; Nursari, 2014; Asri, 2006).

Efikasi diri tidak berkaitan dengan kemampuan sebenarnya melainkan keyakinan yang dimiliki individu. Efikasi diri pada pasien DM tipe 2 berfokus pada keyakinan yang dimiliki terhadap kemampuannya untuk melakukan berbagai perilaku perawatan diri atau *self-management* diabetes (Al-Khawaldeh, *et al.*, 2012). Hal ini diperkuat dengan penelitian yang menyebutkan bahwa efikasi diri mempunyai hubungan positif dengan perilaku perawatan diri yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas

hidup (Kara & Alberto, 2006 dalam Rini, 2011). Hasil penelitian lain menunjukkan pasien dengan tingkat efikasi diri yang tinggi diketahui memiliki kontrol glikemik yang lebih baik. Hal ini karena efikasi diri telah terbukti menjadi prediktor terkuat dan paling berguna bagi pasien diabetes untuk melakukan perawatan diri (Nyunt, *et al.*, 2010). Hal tersebut juga didukung oleh penelitian yang menyatakan bahwa seseorang dengan diabetes memiliki kontrol glikemik yang lebih baik umumnya mengalami peningkatan kualitas hidup dan beberapa faktor psikososial seperti keyakinan diri berhubungan dengan kesehatan, dukungan sosial, strategi mengatasi masalah, serta kepribadian memiliki pengaruh yang kuat terhadap kualitas hidup, baik secara langsung maupun melalui kemampuan mereka dalam menghadapi dampak negatif dari diabetes (Porojan, 2009).

Penelitian Hunt, *et al.* (2012) menjelaskan bahwa efikasi diri secara signifikan berhubungan positif dengan perilaku *self-management* pada pasien DM tipe 2. Perilaku tersebut meliputi diet sehat, aktifitas fisik, pemantauan glukosa darah mandiri, terapi obat, dan perawatan kaki. Efikasi diri yang tinggi,

dukungan sosial yang baik, dan kemampuan memecahkan masalah yang efektif pada individu dengan DM tipe 2 diketahui lebih siap untuk menangani tekanan hidup dan berpotensi dalam peningkatan *self-management* (King, *et al.*, 2010). Penelitian lain berpendapat bahwa *self-management* efektif berkontribusi dalam kontrol glukosa darah, menurunkan tekanan darah dan kolesterol, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup (Funnel, *et al.*, 2007).

Efikasi diri dapat menjadi prediksi terhadap kualitas hidup seseorang baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang (Bentsen, *et al.*, 2010). Kualitas hidup seseorang dapat dilihat dari kesejahteraannya baik dari segi fisik, psikologis, sosial, maupun lingkungan (Zainuddin, *et al.*, 2015). Kualitas hidup yang tinggi merupakan tujuan akhir dan hasil penting dari semua intervensi medis pada pasien diabetes, serta pada pasien diabetes yang tidak terkontrol diketahui memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan pasien diabetes yang terkontrol (Spasic, *et al.*, 2014).

### **Kesimpulan**

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik demografi responden di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah sebagian besar berjenis kelamin perempuan, usia rata-rata 63,14 tahun, mayoritas masih memiliki pasangan hidup, sebagian besar tidak bekerja, mayoritas penghasilan perbulan berkisar antara Rp 1.000.000 - Rp 2.500.000, sebagian besar tidak mengalami komplikasi, dan lama menderita DM rata-rata 9,49 tahun.
2. Efikasi diri pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan nilai rata-rata sebesar 3,63. Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki efikasi diri yang cukup.
3. Kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan nilai rata-rata sebesar 3,89. Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki kualitas hidup yang baik.
4. Terdapat hubungan yang sangat signifikan antara efikasi diri terhadap kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan kekuatan korelasi yang kuat dan arah korelasi positif (nilai  $p=0,000$  dan  $r=0,751$ ).

## Saran

### 1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk mengembangkan ilmu keperawatan, sehingga perawat dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien diabetes melitus dan dapat diaplikasikan pada tatanan pelayanan keperawatan baik di rumah sakit maupun komunitas dengan menitikberatkan pada peningkatan pengetahuan terkait efikasi diri dan kualitas hidup pasien.

### 2. Bagi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Meningkatkan pengetahuan pasien melalui pendidikan kesehatan secara terstruktur terkait diabetes melitus termasuk didalamnya tentang dimensi-dimensi efikasi diri dan hubungannya dengan kualitas hidup. Hal ini dapat dilakukan dengan cara pemberian pengetahuan pada saat kunjungan ke poli dalam rumah sakit maupun di klub diabetes seperti PERSADIA (Persatuan Diabetes Indonesia).

### 3. Bagi Penderita Diabetes

Diharapkan dapat meningkatkan perhatian terhadap masalah

psikososial yang berpengaruh terhadap tingkat efikasi diri dan kualitas hidup, serta menyesuaikan keadaan diri terhadap penyakit diabetes dengan cara selalu mencari informasi dari berbagai sumber terkait diabetes beserta penatalaksanaannya.

### 4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dengan berbagai masalah baru yang dapat diteliti, seperti mengetahui hubungan antara karakteristik demografi responden terhadap efikasi diri dan kualitas hidup, membedakan efikasi diri dan kualitas hidup pada masing-masing tipe diabetes, pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat efikasi diri dan kualitas hidup pasien diabetes, dan faktor-faktor lain yang diduga mempengaruhi kualitas hidup pada pasien diabetes.

## Daftar Pustaka

Al-Khawaldeh, O.A., M.A. Al-Hassan, E.S. Froelicher. (2012). Self-efficacy, self-management, and glycemic control in adults with type 2 diabetes mellitus. *Journal of Diabetes and Its Complications*, 26: 10-16.

- American Diabetes Association. (2015). Standard of medical care in diabetes mellitus. *Diabetes Care*; 38 (suppl 1):S1-S93.
- Anwar, Fahri. (2015). *Hubungan Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 (Studi Di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang)*. Skripsi tidak diterbitkan. Jombang: STIKES ICME.
- Asri, N. D. (2006). *Kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe II ditinjau dari efikasi diri, persepsi dukungan sosial dan strategi mengatasi masalah aktif*. Tesis tidak diterbitkan. Yogyakarta: Psikologi Klinis UGM.
- Ariani, Yesi. (2011). *Hubungan antara motivasi dengan efikasi diri pasien DM tipe 2 dalam konteks asuhan keperawatan di RSUP H. Adam Malik Medan*. Tesis tidak diterbitkan. Jakarta: FIK UI.
- Badan Pusat Statistik. (2016). *Perkembangan Upah Minimum Regional/Provinsi di Seluruh Indonesia 1997-2014*. Diakses pada 6 Juni 2016, dari <http://www.bps.go.id>.
- Balitbangkes Kemenkes RI. (2013). *Pokok Pokok Hasil Riskesdas Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 2013*. Jakarta: Lembaga Penerbitan Badan Litbangkes.
- Balitbangkes Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Lembaga Penerbitan Badan Litbangkes..
- Funnell, M. M. & Anderson, M. R. (2004). Empowerment and Self-Management of Diabetes. *Clinical Diabetes*, Vol. 22, No. 3.
- Hilawe, H. E., Yatsuya, H., Kawaguchi, L., & Aoyama, A. (2013). Differences by sex in the prevalence of diabetes mellitus, impaired fasting glycaemia and impaired glucose tolerance in sub-Saharan Africa: a systematic review and meta-analysis. *Bulletin of the World Health Organization*, 91:671-682D.
- Hasanat, N.U. (2008). *Aspek psikologik pada pasien diabetes dan keluarga pasien diabetes melitus dalam manajemen diabetes melitus: Studi eksplorasi*. Penelitian tidak diterbitkan. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Hasanat, N. U. (2015). *Manajemen diri: diabetes analisis kuantitatif faktor-faktor psikososial pada pasien diabetes melitus tipe II*. Disertasi

- doktoral tidak diterbitkan.  
Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Hunt, W. C., Wilder, B., Steele, M. M., Grant, S. J., Pryor, R. E., Moneyham, L. (2012). Relationships among self-efficacy, social support, social problem solving, and self-management in a rural sample living with type 2 diabetes mellitus. *Research and Theory for Nursing Practice: an International Journal*, Vol. 26, No. 2.
- International Diabetes Federation. (2015). *IDF Diabetes Atlas Seventh Edition*. Diakses pada 15 Mei 2016, dari <http://www.diabetesatlas.org>.
- International Diabetes Federation. (2015). *United for diabetes. Persatuan Diabetes Indonesia*. Diakses pada 12 Januari 2016, dari <http://www.idf.org/membership/wp/indonesia/persatuandiabetes-indonesia>.
- Irawan, Dedi. (2010). *Prevalensi dan Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Daerah Urban Indonesia*. Tesis tidak diterbitkan. Jakarta: UI.
- King, D.K., Glasgow, R.E., Toobert, D.J., Strycker, L.A., Estabrooks, P.A., Osuna, D., Faber, A.J. (2010). Self-efficacy, problem solving, and social-environmental support are associated with diabetes self-management behaviors. *Diabetes Care*, 33(4):751-3.
- Kirkman M.S., Briscoe V.J., Clark N. (2012). Diabetes in Older Adults. *Diabetes Care*, 35: 2650-64.
- Lange, V. Paul, Kruglanski, W. Arie, and Higgins, T.E. (Eds.).(2012). *The handbook of theories of social psychology*. Volume 1. London: SAGE Publications, Inc.
- Mandagi, A. M. (2010). *Faktor yang berhubungan dengan status kualitas hidup penderita diabetes melitus (studi di Puskesmas Pakis Kecamatan Sawahan Kota Surabaya)*, (Online), diakses pada 29 Desember 2015, dari [http://alumni.unair.ac.id/kumpulanfile/4193836343\\_abs.pdf](http://alumni.unair.ac.id/kumpulanfile/4193836343_abs.pdf).
- McGinnis, A. R., McGrady, A., Cox, A, S., Grower-Dowling, K., (2005). Biofeedback-assisted relaxation in type 2 diabetes. *Diabetes Care* 28 (9): 2145-2149.
- Mystakidou, K., Tsilikia., Parpa., Gougut., Theodoriakis. & Vlahos (2010). Self-efficacy beliefs and level of anxiety in advanced cancer



- patient. *European Journal of Cancer Care* 19, 205-211.
- Ndraha, Suzanna. (2014). Leading article: Diabetes melitus tipe 2 dan tatalaksana terkini. *Medicinus*, vol. 27:No. 2.
- Ngurah, I. G. K. & Sukmayanti, M. (2014) Efikasi diri PAda Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Denpasar: Jurusan Kerawatan Politeknik Kesehatan.
- Nursari, M., Suniyadewi, W.N., Juniantari, P.N. (2014). Hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus di Poliklinik Interna Blud RSUD Sanjiwani Gianyar. *Jurnal Keperawatan Jiwa, Komunitas, dan Manajemen*, Vol. 1, No. 2.
- Nyunt, S.W., Nopporn, H., Nawarat, S., & Thitipat, R, (2010). Self-Efficacy, Self-care Behaviors and Glicemyc Control among Type-2 Diabetes Patient Attending Two Private Clinics in Yangon, Myanmar. *Southeast Asian Journal Tropical Medicine Public Health*, Vol.41, No.4.
- Potter. P. A. & Perry,A.G. (2008). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktek..* Jakarta: EGC.
- Soegondo, S. (2006). Dalam Sudoyo A.W., Setiyohadi B., Alwi I., Simadibrata M., Setiati S. (Eds.). *Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid III* (4<sup>th</sup> ed.) Jakarta: Internal Publishing.
- Soegondo, S. (2011). Diagnosis dan klasifikasi diabetes melitus terkini. Dalam Soegondo, S., Soewondo, P., Subekti, I (Eds.). *Penatalaksanaan diabetes melitus terpadu bagi dokter maupun edukator diabetes*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Smeltzer, S, & Bare. (2008). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing*. Philadelpia: Lippincott.
- Spasić, A., Radovanović, V. R., Đorđević, C. A., Stefanović, N., Cvetković, T. (2014). Quality of Life in Type 2 Diabetic Patients. *Scientific Journal of the Faculty of Medicine in Niš*, 31(3):193-200.
- Varghese R.T., Salini R., Abraham P. (2007). Determinants of the quality of life among diabetic subjects in Kerala, India. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 1: 173-9.

- Wahyuanasari, I. (2012). *Faktor Risiko Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Usia Produktif*. Skripsi tidak diterbitkan. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Wulandari, Y. M. & Isfandiari, A. M. (2013). Kaitan Sindroma Metabolik dan Gaya Hidup dengan Gejala Komplikasi Mikrovaskuler. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol. 1, No. 2: 224–233.
- Yusra, A. 2011. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta*. Tesis tidak diterbitkan. Jakarta: UI.
- Zainuddin, Mhd., Utomo, W., & Herlina. (2015). Hubungan stres dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2. *JOM*, Vol. 2, No. 1.