Prosiding Seminar Nasional Lingkungan Lahan Basah *p-ISSN 2656-5021*
Volume 9 Nomor 2 Halaman 266-276 April 2024 *e-ISSN 2657-1579*

SELF EFFICACY PENDERITA DIABETES MELLITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANJARBARU SELATAN

Noor Diani[a], Rizka Hayyu Nafi'ah[a], Annisa Ulfah Febrianty[a]
Muhammad Nur Fajri[a], M. Fakhruddin Noor[b]

[a]Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, [b]RSD Idaman Kota Banjarbaru

Email korespondensi: noor.diani@ulm.ac.id

ABSTRAK

Keberhasilan pencegahan kejadian diabetes mellitus dipengaruhi beberapa faktor di antaranya informasi, peran keluarga, pola makan, pola aktivitas, status gizi, hingga self efficacy. Berdasarkan penelitian bahwa Self efficacy yang tinggi dapat menurunkan angka rawat ulang dari penderita diabetes. Self efficacy memiliki peran penting terhadap manajemen diabetes mellitus yang mempunyai tujuan agar penderita diabetes mellitus dapat melakukan perawatan diri sesuai dengan yang dianjurkan. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi Self Eficacy Penderita Diabetes Mellitus. Responden penelitian ini adalah seluruh penderita diabetes mellitus sebanyak 40 orang. Hasil Self efficacy penderita diabetes mellitus didapatkan rata-rata perilaku Self efficacy penderita diabetes di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan dari 40 orang responden adalah 37,50 dengan nilai total skor terendah adalah 18 dan skor tertinggi adalah 45. "Kemampuan" Self efficacy sudah optimal rata-rata 56%, karena yang "tidakmampu" rata-rata hanya 9% dan sisanya "kurang mampu" rata-rata sebesar 36%. Sedangkan membentuk Self efficacy menjadi perilaku yang akhirnya jadi budaya memerlukan pembiasaan yang berulang-ulang/rutinitas bahkan menjadi kebutuhan sekunder diutamakan. Dan salah satu cara untuk menjadikan budaya dan perilaku seseorang yang menderita diabetes mellitus lebih menekankan hal-hal yang kurang mampu dan tidak mampu melalui metode sesuai kebiasaan serta kemampuan daya serapnya, sehingga individu tersebut akan termotivasi dan semangat dalam melaksanakan perawatan dirinya.

Kata Kunci: *self efficacy,* perawatan diri, diabetes mellitus.

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia (63,50%) (Garnita, 2012). Salah satu penyakit tidak menular yang menjadi tantangan dunia adalah diabetes mellitus. Diabetes Mellitus merupakan kelompok penyakit metabolik yang mempunyai karakteristik hiperglikemia (peningkatan kadar gula darah) yang terjadi akibat kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (Smeltzer *et al*., 2014).

Menurut data dari International Diabetes Federation (IDF) 2021 bahwa sebanyak 537 juta orang dewasa hidup dengan diabetes dan meningkat 16% (74 juta) sejak perkiraan IDF tahun 2019. Pada tahun 2019 IDF menyatakan prevalensi diabetes sebesar 9,3% penduduk pada usia yang sama,

pada 9% pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki. IDF telah mengidentifikasi 10 negara dengan penderita diabetes mellitus tertinggi. Indonesia berada di peringkat ke-7 di antara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebanyak 10,7 juta dan Indonesia menjadi satu-satunya Negara di Asia Tenggara yang masuk pada daftar tersebut (Infodatin, 2020).

Menurut Riskesdas (2018) menyebutkan bahwa data kejadian diabetes mellitus di Indonesia menunjukkan peningkatan prevalensi diabetes mellitus ditingkat nasional dari 1,5% pada tahun 2013, menjadi 2% pada tahun 2018. Diabetes mellitus berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan menyatakan jumlah penderita diabetes mellitus di Kalimantan Selatan mengalami peningkatan setiap tahunnya. Angka kejadian diabetes mellitus tahun 2019 berada pada angka 67.783 kasus dari jumlah penduduk 4.244.096 jiwa, dan tahun 2020 meningkat menjadi 122.919 kasus, dengan jumlah kasus yang berada di wilayah Kota Banjarbaru sebanyak 1212 (data.kalselprov.go.id diunduh 20 Maret 2023).

Diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang bersifat progresif dan dapat menimbulkan komplikasi apabila tidak dilakukan pencegahan, pengelolaan faktor resiko adalah upaya dalam melakukan pencegahan seperti merubah gaya hidup menjadi sehat, menjaga pola makan, kontrol gula darah, dan melakukan aktivitas fisik yang cukup (Lestari, 2020). Keberhasilan pencegahan kejadian diabetes mellitus dipengaruhi beberapa faktor di antaranya informasi, peran keluarga, pola makan, pola aktivitas, status gizi, hingga *Self efficacy* (Munawaroh, 2020; Anandarma, 2021). Anandarma (2021) menyatakan *bahwa Self efficacy* yang tinggi dapat menurunkan angka rawat ulang dari penderita diabetes. Berdasarkan penelitian Anindita, Diani, dan Hafifah tahun 2019 dimana *Self efficacy* yang kurang baik yaitu sebanyak 65,0% dari 60 responden.

Self efficacy adalah keyakinan yang dimiliki individu mengenai kemampuannya untuk mengorganisasi dan menyelesaikan suatu tugas yang diperlukan guna mencapai hasil tertentu (Bandura, 1997). *Self efficacy* memiliki keefektifan yaitu individu mampu menilai dirinya memiliki kekuatan untuk menghasilkan sesuatu yang diinginkan (Ormrod,2008). *Self efficacy* dapat diperoleh dari pengalaman individu, pengalaman orang lain, persuasi sosial serta kondisi fisik dan emosional. Pengalaman dan keberhasilan individu dalam mengelola diabetes mellitus merupakan sumber utama dalam pembentukan *Self efficacy* penderita. Belajar dari pengalaman orang lain melalui observasi dan meniru perilaku kesehatan yang benar dapat meningkatkan self *efficacy.* Dengan persuasi verbal, pasien mendapat pengaruh dan sugesti bahwa ia mampu mengatasi masalah. Kondisi fisik dapat mempengaruhi status emosional, begitu juga sebaliknya, yang dapat mempengaruhi *Self efficacy* dan kemampuan dalam perawatan diri. *Self efficacy* mendorong proses kontrol diri untuk mempertahankan perilaku yang dibutuhkan dalam mengelola perawatan diri atau terapi pada pasien diabetes mellitus (Purwanti, 2014).

Diabetes mellitus membutuhkan perawatan medis yang berkelanjutan dan pendidikan manajemen mandiri untuk menghindari terjadinya komplikasi akut dan mengurangi risiko terjadinya komplikasi kronis (ADA, 2017). *Self efficacy* memiliki peran penting terhadap manajemen diabetes mellitus yang mempunyai tujuan agar penderita diabetes mellitus dapat melakukan perawatan diri sesuai dengan yang dianjurkan (Susilawati, 2021).

Dari permasalahan di atas, maka peneliti ingin mengetahui lebih jauh bagaimana *Self Eficacy* Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita diabetes mellitus, pengambilan sampel dilakukan dengan metode *non probability sampling* melalui *purposive sampling* sebanyak 40 orang. Pengumpulan data berupa data primer dilakukan dengan mengisi data demografi penderita. Adapun kuesioner tentang *Self efficacy* yang digunakan dalam penelitian ini diambil dari penelitian Yesi Ariani (2011) yang diadopsi dari *The Diabetes Management Self efficacy Scale* (DMSES) (Van der Bijl & Shortbridge-Bagget, 1999 dalam Kott, 2008) dan telah dimodifikasi oleh peneliti, terdiri dari pemeriksaan gula darah (3 item), diet (7 item), olah raga dan perawatan umum (3 item) dan pengobatan (2 item), sehingga jumlah total penyataan *Self efficacy* adalah 15 item dengan penilaian menggunakan 3 poin skala likert dengan 3 untuk mampu melakukan, 2 kadang mampu melakukan dan kadang tidak mampu serta 1 untuk tidak mampu melakukan, dengan skor total 15-45. Semakin tinggi nilai total maka semakin tinggi *Self efficacy* klien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama menderita diabetes mellitus, komplikasi, status pernikahan, dan tinggal serumah dengan keluarga lain. Hasil analisis data yang disajikan pada tabel di bawah ini.

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama menderita diabetes mellitus, komplikasi, dan status pernikahan(n=40)

Karakteristik Responden	f	%
Usia	**N**	**%**
31-40 tahun	2	5,0
41-50 tahun	6	15,0
51-60 tahun	15	37,5
>60 taun	17	42,5
Total	40	100,0
Jenis Kelamin	**N**	**%**
Laki-laki	13	32,5
Perempuan	27	67,5

Lanjutan…		
Total	40	100,0
Tingkat Pendidikan	**N**	**%**
Tidak Sekolah	1	2,5
SD	14	35,0
SMP	4	10,0
SMA	14	35,0
Perguruan Tinggi	7	17,5
Total	40	100,0
Pekerjaan	**N**	**%**
PNS	5	12,5
Swasta	6	15,0
Tidak Bekerja	2	5,0
Ibu Rumah Tangga	23	57,5
Pensiunan	4	10,0
Total	40	100,0
Lama Menderita	**N**	**%**
<5 tahun	18	45,0
5-10 tahun	19	47,5
>10 tahun	3	7,5
Total	40	100,0
Komplikasi	**N**	**%**
Ada	26	65,0
Tidak ada	14	35,0
Total	40	100,0
Status Pernikahan	**N**	**%**
Menikah	35	87,5
Cerai Mati	5	12,5
Total	40	100,0

Berdasarkan Tabel 1 tergambar bahwa responden penderita diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan sebagian besar berusia >60 tahun sebanyak 17 orang (42,5%). Responden pada penelitian ini lebih banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang (67,5%). Berdasarkan tingkat pendidikan diketahui bahwa data tertinggi didapakan dari responden yang berpendidikan SD dan SMA sebanyak masing-masing 14 orang (35,5%). Sedangkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan diketahui bahwa sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 23 orang (57,5%). Responden penderita diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan sebagian besar telah menderita diabetes mellitus selama 5-10 tahun sebanyak 19 orang (47,5%) dan sebagian besar memiliki komplikasi sebanyak 26 orang (65,0%). Responden penderita diabetes mellitus sebagian besar menikah sebanyak 35 orang (87,5%).

Pembahasan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Diani *et al*. (2022) tentang usia penderita diabetes

mellitus umur dari 40 orang responden didapatkan nilai maksimal adalah 68 tahun. Dan didapatkan terbanyak pada usia 65 tahun dalam penelitian Neves *et al.* (2023). Berhubungan dengan usia, pada pasien diabetes mellitus tipe 2 biasanya terjadi pada usia >30 tahun (Smeltzer *et al.*, 2014). Dalam Buku Saku Diabetes Mellitus untuk orang awam dikemukakan penderita diabetes mellitus lebih berisiko dalam hal faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi salah satunya adalah umur >45 tahun dengan bertambahnya usia seiring peningkatan risiko mengalami diabetes mellitus (Febrinasari *et al*., 2020). Semakin meningkatnya umur maka semakin menurun fungsi dari tubuh secara fisiologis karena terjadi resistensi insulin atau menurunnya sekresi. Akibatnya tubuh tidak dapat mengendalikan glukosa darah yang tidak optimal (Rofikoh *et al*., 2020 dalam Diani *et al*., 2022).

Hasil penelitian ini sesuai pendapat tentang jenis kelamin termasuk salah satu faktor yang berhubungan dengan terjadinya diabetes mellitus tipe 2 (Imelda, 2019). Dan sejalan dengan penelitian Diani *et al*. (2022), menyatakan penderita diabetes mellitus terbanyak 60% (24 orang) pada perempuan. Perempuan cenderung lebih berisiko terkena diabetes mellitus tipe 2. Hal ini dikarenakan perempuan memiliki kolesterol yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki dan juga terdapat perbedaan dalam melakukan semua aktivitas dan gaya hidup sehari-hari yang sangat mempengaruhi kejadian diabetes mellitus tipe 2 (Imelda, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian Munir dan Darma (2021) yang menyebutkan bahwa lebih dari setengah sampel berjenis kelamin perempuan dengan total 23 orang (56,1%). Jenis kelamin merupakan suatu manusia secara biologis dibagi menjadi dua jenis kelamin yaitu laki-laki dan perempuan, selain memiliki persamaan tentunya juga memiliki perbedaan antara laki-laki dan perempuan baik secara biologis maupun fisiologisnya, tetapi tidak ada bukti bahwa salah satunya lebih baik dan satunya lagi lebih buruk (Windani *et al*., 2018). Asumsi peneliti tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan dalam permasalahan kesehatan khususnya dalam hal ini adalah diabetes mellitus karena diabetes bisa menyerang siapa saja baik laki-laki ataupun perempuan yang di dalamnya dipengaruhi oleh banyak faktor lainnya seperti pola hidup dan keturunan dari masing-masing individu itu sendiri.

Berdasarkan tingkat pendidikan penelitian ini sejalan dengan Diani *et al*. (2023) didapatkan tertinggi responden yang berpendidikan SLTA sebanyak 17 orang (42,5%) dan sejalan pula dengan penelitian Munir dan Darma (2021) yang menyebutkan bahwa 13 orang (31,7%) berpendidikan SD dan 10 orang (24,4%) berpendidikan SMA. Tingkat pendidikan memiliki tujuan dan perbedaan setiap luaran yang dihasilkan pada setiap jenjangnya baik itu Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama, dan Sekolah Menengah Atas sehingga ini menjadi suatu pembeda setiap individu dalam menerima informasi kemudian menjadi sebuah pemahaman yang diterima sebagai informasi (Munir & Darma, 2021). Tingkat pendidikan yang semakin tinggi maka akan membuat seorang individu menjadi lebih mampu

berpikir dan mencerna informasi yang diperoleh sehingga pada individu yang memiliki pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mudah menerima dan memahami informasi yang disampaikan oleh orang lain. Sebaliknya tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung lebih sulit dalam menerima dan memahami informasi yang disampaikan karena terbatasnya daya seseorang tersebut dalam memproses informasi.

Sedangkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan diketahui bahwa sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 23 orang (57,5%). Hal ini sejalan dengan penelitian Munir dan Darma (2021) menyebutkan bahwa sebagian besardari sampel penelitian yaitu 16 orang (39,0%) yang merupakan ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga merupakan suatu keadaan di mana istri tidak memiliki pekerjaan tetap seperti bekerja di suatu instansi atau perusahaan sehingga lebih banyak menghabiskan waktu di rumah mengurus kebutuhan rumah dan mengatur rumah (Basri *et al*., 2021). Jenis pekerjaan juga memiliki hubungan erat dengan kejadian diabetes mellitus. Pekerjaan seseorang mempengaruhi tingkat aktivitas fisiknya. Kasus diabetes mellitus banyak terjadi pada ibu rumah tangga yang tidak bekerja dapat terjadi karena faktor gaya hidup yang tidak sehat seperti kurang gerak dan makanan tidak sehat, serta kurangnya pengetahuan mengenai penyakit diabetes mellitus mengenai penatalaksanaan yang kurang dipatuhi khususnya melakukan latihan fisik ataupun olahraga (Agustina *et al*., 2019).

Rentang waktu menderita diabetes mellitus selama 5-10 tahun didapatkan hasil terbanyak sebesar 19 orang (47,5%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Istiyawanti *et al.* (2019) yang menyatakan bahwa 49 orang (53,3%) dari total 92 responden mengidap diabetes mellitus ≥6 tahun. Lama menderita merupakan keadaan ketika seseorang mengalami suatu penyakit atau masalah kesehatan dari awal munculnya gejala kemudian ditegakkan sebuah diagnosis hingga saat ini atau waktu sekarang (Istiyawanti *et al.*, 2019). Hal ini menurut Kusniawati (2011) dapat terlihat bahwa kemampuan melakukan *self care* diperoleh dari pengalaman dan kebiasaan untuk merubah perilaku dalam melakukan penatalaksanaan diabetes mellitus.

Sebagian besar responden memiliki komplikasi sebanyak 26 orang (65,0%). Komplikasi merupakan keadaan ketika seseorang mengalami perburukan kondisikesehatan yang ditandai dengan mengidap lebih dari satu penyakit yang berpotensi menyebabkan kematian atau kecacatan yang lebih tinggi di masa yang akan datang (Windani *et al.*, 2018). Menurut asumsi peneliti diabates mellitus merupakan salah satu faktor pencetus munculnya penyakit atau masalah kesehatan lain di masa yang akan datang karena kadar gula darah yang tinggi dalam darah dapat menyebabkan komplikasi yang serius atau kerusakan organ tubuh lainnya karena aliran darah yang terganggu dan kandungan dalam darah yang berubah sehingga berpotensi merusak organ lainnya contohnya seperti gagal ginjal dan penyakit jantung koroner.

Responden penderita diabetes mellitus didapatkan hasil sebagian besar menikah sebanyak 35 orang (87,5%). Keluarga merupakan lingkungan sosial yang sangat dekat hubungannya dengan seseorang. Di dalam keluarga seseorang dibesarkan, bertempat tinggal, berinteraksi satu dengan yang lain, bentuknya nilai-nilai, pola pemikiran, kebiasaannya dan fungsi sebagai saksi segenap budaya luar, dan mediasi hubungan anak dengan lingkungannya (Setiadi, 2008 dalam Munawaroh & Hafizzurachman, 2020) Keluarga sangat berperan dalam pencegahan di mana, upaya perawatan dan tergantung pada kebiasaan keluarga, tindakan tersebut dapat dilihat bagaimana proses perawatan sehari-hari. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan atau terwujudnya sikap menjadi suatu perubahan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan (Prantika *et al*., 2015 dalam Munawaroh & Hafizzurachman 2020).

Hasil penelitian tentang *Self efficacy* penderita diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan dari 40 orang responden didapatkan rata-rata *Self efficacy* sebagai berikut:

Tabel 2 Nilai rata-rata *Self efficacy* responden penderita diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan (n=40)

	n	Mean	Median	Modus	Standar Deviasi	Min-Maks
Self efficacy	40	37,08	37,50	37	5,399	18-45

Analisis berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata perilaku *Self efficacy* penderita diabetes di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan dari 40 orang responden adalah 37,50 dengan nilai total skor terendah adalah 18 dan skor tertinggi adalah 45.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Wira *et al*. (2018) yang menyebutkan bahwa dari 79 orang responden 47 di antaranya (59,20%) memiliki *Self efficacy* terhadap pengobatan yang dijalaninya. Keyakinan dalam diri pribadi yang disebut juga dengan *Self efficacy* adalah keyakinan bahwa seseorang mempunyai kemampuan untuk melakukan tindakan yang diinginkan. *Self efficacy* merupakan penilaian diri apakah mampu melakukan tindakan yang baik atau buruk, mampu melakukan apa yang diminta atau tidak. *Self efficacy* merupakan faktor dalam diri pribadi yang berperan sebagai mediator dalam interaksi antara faktor perilaku dan faktor lingkungan. Kemampuan diri itu berasal dari dalam diri sendiri terhadap kesembuhan penyakit yang dideritanya, dilihat dari: Kekuatan keyakinan (*Strength*), Kesulitannya (*Magnitude*), dan Generalitas (*Generality*) (Putra *et al*., 2018).

Ada tiga faktor eksternal yang dapat meningkatkan *Self efficacy* pasien: dukungan keluarga, pekerjaan, dan taraf pendidikan. Dukungan keluarga sangatmembantu penderita diabetes meningkatkan kepercayaan diri terhadap kemampuannya dalam merawat dirinya sendiri. Penderita diabetes memerlukan beberapa pendekatan yang dapat mengubah perilaku dan gaya hidup mereka.

Pemberdayaan pasien dan manajemen diri merupakan metode yang dapat mengubah perilaku dan gaya hidup mereka (Basri *et al.*, 2021).

Self efficacy menjadi salah satu faktor penting dalam keberlangsungan berjalannya program *self care* pada pasien diabtes mellitus karena *Self efficacy* merupakan keyakinan dari dalam diri seseorang bahwa yang dilakukan sekarang merupakan sesuatu yang akan berbuah positif sehingga individu tersebut akan termotivasidan semangat dalam melaksanakan *self care* untuk meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi angka kesakitan maupun kecacatan pada pasien dengan diabetes mellitus. Segala sesuatu dimulai dari dalam diri sendiri termasuk keyakinan dalam menjalanipengobatan khususnya pada pasien diabetes mellitus yang haru menjalani pengobatan seumur hidup untuk menjaga kualitas hidupnya, maka dari itu keyakinan diri menjadi penting disebabkan tanpa keyakinan diri maka semua yang dilakukan akan terkesan menjadi sia-sia.

Self efficacy merupakan keyakinan terhadap kemampuan diri sendiri yang mendorong pasien untuk mempertahankan perilaku perawatan diri sehingga mampu mengelola perawatan dirinya sendiri dengan melakukan aktivitas perawatan diri. *Self efficacy* merupakan suatu bentuk perilaku kesehatan yang terbentuk pada diri manusia dan dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu rangsangan eksternal dan faktor internal. Faktor internal adalah keyakinan dari dalam dirinya sendiri yang meyakini bahwa usaha yang dilakukan tidak akan sia-sia dan memperoleh hasil yang baik ataupun sebaliknya pasien tidak yakin dengan yang dia jalani sekarang dan akan membuahkan hasil yang baik. Faktor eksternal antara lain stigma dari lingkungan sekitar dan dukungan dari orang terdekat yang menjadi *support system* pasien ketika mengalami sebuah kejadian yang tidak menyenangkan dalam hal ini diabetes mellitus (Windani *et al*., 2018).

Self efficacy menjadi salah satu faktor penting terlaksananya *self care* yang baik. *Self efficacy* memberikan dampak yang signifikan pada penelitian ini terhadap *self care* pasien diabetes mellitus, terbukti dari hasil penelitian yang sudah dilakukan *Self efficacy* yang baik akan menimbulkan *self care* yang baik pula, sebaliknya dengan *Self efficacy* yang buruk maka akan menyebabkan *self care* yang buruk juga.

KESIMPULAN

Karakteristik individu penderita diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan sebagian besar berusia >60 tahun sebanyak 17 orang (42,5%); lebih banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang (67,5%); tertinggi didapatkan berpendidikan SD dan SMA sebanyak masing-masing 14 orang (35,5%); sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 23 orang (57,5%); sebagian besar telah menderita diabetes mellitus selama 5-10 tahun sebanyak 19 orang

(47,5%); sebagian besarmemiliki komplikasi sebanyak 26 orang (65,0%); sebagian besar menikah sebanyak 35 orang (87,5%) dan 100% (40 orang) tinggal serumah dengan keluarga lain.

Rata-rata perilaku *Self efficacy* penderita diabetes di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Selatan dari 40 orang responden adalah 37,50 dengan nilai total skor terendah adalah 18 dan skor tertinggi adalah 45. Hasil terbanyak pada responden yang mengemukakan kemampuan *Self efficacy* sebanyak 67% (10 pernyataan), responden yangmengemukakan kurang mampu *Self efficacy* sebanyak 33% (5 pernyataan), dan untuk ketidakmampuan pada nilai rendah di antara 0–7 orang responden.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, Diani, N., & Agianto, 2019. Hubungan pengetahuan dan perilaku pasien tentang penatalaksanaan diabetes mellitus di Banjarbaru Kalimantan Selatan. *Nusantara Medical Science Journal, 4*(1), p.14-18.

American Association of Diabetes Educator (AADE), 2014. AADE7 *Self Care, Annual Report 2014.*

American Diabetes Association (ADA), 2017. Standards of Medical Care in Diabetes—2017 Abridged for Primary Care Providers. *Clin Diabetes 2017, 35*(1), p.5–26. *doi.org/10.2337/cd16-0067*

Anandarma, S.O., Nurfika, A., & Kholid, R.M.N., 2021. Hubungan *self efficacy* pasien diabetes mellitus tipe 2 dengan risiko rawat ulang di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Harjono Kabupaten Ponorogo. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, *8*(2).

Andriyanto, G., 2017. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Kaki Diabetik Terhadap Pengetahuan Perawatan Kaki Pada Diabetes Mellitus di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Skripsi. Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Anindita, Diani, N., & Hafifah, I., 2019. Hubungan *self efficacy* dengan kepatuhan melakukan latihan fisik pada pasien diabetes mellitus tipe 2. *Nusantara Medical Science Journal, 4*(1), p.19-24.

Ariani, Y., 2011. *Hubungan antara Motivasi dengan Self efficacy Pasien DM Tipe 2dalam Konteks Asuhan Keperawatan Di RSUP H. Adam Malik Medan*. Tesis. Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Ilmu Keperawatan UI. Depok.

Arikunto S., 2006. *Prosedur Penelitian: Sebuah Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Bijl, J.V.D., Poelgeest-Eeltink, A.V., & Shortridge-Baggett, L.M., 1999. The psychometric properties of the diabetes management self-efficacy scale for patients with type 2 diabetes mellitus. *Journal of Advanced Nursing, 30*(2), p. 352-359.

Black, J.M., & Hawks, J.H., 2014. *Medical-Surgical Nursing: Clinical Manaement for Positive Outcome.* (8th ed.). St. Louis, Missouri : Saunders Elsevier.

Diani, N. Nur, & Alin, 2019. The effect of health education on the level of knowledgeand behavior in diabetes mellitus management. *Indian Journal of Public Health Research & Development,*

12(4), p.255-262.

Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Kalimantan Selatan (Diskominfo Kalsel), 2022. *Jumlah Penderita Penyakit Diabetes Melitus.*

Garnita, 2012. *Faktor Risiko Diabetes Melitus Di Indonesia (Analisis Data SAKERTI 2017).* Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyrakat Universitas Indonesia. Depok.

International Diabetes Federation Diabetes Atlas, 2021. IDF Atlas 10th edition.

https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/

Kott, K.B., 2008. *Self-efficacy, outcome expectation, self-care behavior and glycosylated hemoglobin level in persons with type 2 diabetes.*

Kusniawati, 2011. Analisis faktor yang berkontribusi terhadap self care diabetes pada klien diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Tangerang. Tesis. Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia. Depok.

Lestari, Y.K.N. & Laksmi, S.P.A.G.I., 2020. Aktivitas fisik dengan kadar gula pada pasien diabetes melitus tipe 2 Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Medika Bali. *Jurnal Ilmu Kesehatan, 11*(2).

Munawaroh, M. & Hafizzurachman, 2020. Konfirmasi lima faktor yang berpengaruh terhadap pencegahan diabetes mellitus pada ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, 19*(1), p.15-23.

Notoatmodjo, S., 2010. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Rineka Cipta.

Nurjannah, S., Diani, N., & Rizany, I., 2018. Hubungan self care dengan kadar gula darah puasa pada pasien diabetes tipe 2 di RSUD Ulin Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan, 9*(1)*,* p.698–712.

Ormrod, J.E., 2008. *Psikologi Pendidikan Jilid I.* Penerbit Erlangga.

Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI), 2021. *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2021*. PB PERKENI.

Potter, P.A. & A.G. Perry, 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Vol.1, Ed. 4: Konsep,*

Proses, dan Praktik Terjemah oleh Asih Y, M. Sumarwati, D. evriyani, dkk. EGC.

Pranata, A.J., 2016. Hubungan diabetes distress dengan perilaku perawatan diri padapenyandang diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Rambipuji Jember. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Purwanti, L.E., 2014. *Hubungan Motivasi dengan Self efficacy Pasien DM Tipe 2 dalam Melakukan Perawatan Kaki di Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Utara*. Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Pusdatin Kememkes RI, 2020. *InfoDatin: Tetap Produktif, Cegah dan Atasi Diabetes Melitus*. https://www.academia.edu/60239044/Infodatin_2020_Diabetes_Melitus

Riset Kesehatan Dasar, 2018. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementrian kesehatan RI tahun 2018.

Roblin, N., Little, M., & McGuire, H., 2004. *Diabetes Self-Efficacy Questionnaire (DSEQ):Outcome Measurement for Diabetes Education.* Kingston. Ontario: Faculty of Health Sciences and Faculty of Education. Queen's University.

Setiadi, 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Graha.

Ilmu Shrivastava, S.R., Shrivastava, P.S., & Jegadeesh, R., 2013. Role of self-care in management

of diabetes. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders,* p.2-5.

Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L., & Cheever, K.H., 2014. *Brunner & Suddarth's: Textbook of Medical-Surgical Nursing* (12th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams &Wilkins.

Soegondo, S, Soewondo, P, Subekti, I 2009, *Penatalaksanaan diabetes melitus terpadu,* Ed. 2. FKUI. Jakarta.

Stipanovic, A.R., 2002. *The Effects of Diabetes Education on Self-Efficacy and Self Care.*

Suantika, P.I.R., 2014. *Hubungan Self Care Diabetes dengan Kualitas Hidup Pasien DM Tipe 2 Di Poliklinik Interna Rumah Sakit Umum Daerah Badung.* Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Denpasar.

Susilawati, E., Refi, P.P.H., & Resna, A.S., 2021. Hubungan *self efficacy* terhadap kepatuhan perawatan kaki diabetes melitus pada masa pandemi. *Faletehan Health Journal*, *8*(3), p.152-159.

Suyono, S., 2013. *Patofisiologi Diabetes Melitus* dalam Soegondo, S., Soewondo, P., & Subekti, I. (Eds.). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Balai Penerbit FKUI.

Toobert, D.J., Hampson, S.E., & Glasgow, R.E., 2000. The summary of diabetes self-care activities measure*, Epidemiology/Health Services/Psychosocial Research, 23*(7), p.943-949.

Waspadji, S., 2013. *Diabetes Melitus, Penyulit Kronik dan Pencegahannya* dalam Soegondo, S., Soewondo, P., & Subekti, I. (Eds.). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Balai Penerbit FKUI.

Wu, S.F.V., Courtney, M., Edward, H *et al*., 2006. *Selfefficacy, Outcome Expectationand Self Care Behavior in People with Type 2 Diabetes in Taiwan.*