

# MOTIVASI DAN EFIKASI DIRI PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DALAM ASUHAN KEPERAWATAN

Yesi Ariani<sup>1,2\*</sup>, Ratna Sitorus<sup>3</sup>, Dewi Gayatri<sup>3</sup>

1. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara, Medan 20155, Indonesia
2. Program Studi Magister Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok 16424, Indonesia
3. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok 16424, Indonesia

\*Email: yesiariani@yahoo.com

---

## Abstrak

Efikasi diri diperlukan bagi pasien *Diabetes Mellitus* (DM) tipe 2 untuk meningkatkan kemandirian pasien dalam mengelola penyakitnya. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan antara motivasi dan efikasi diri pasien DM tipe 2 di RSUP X, Medan. Desain dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik *cross sectional* dengan jumlah sampel 110 pasien DM tipe 2. Analisis data menggunakan *Chi square*, uji *t independen*, dan regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden tidak ada yang berhubungan dengan efikasi diri, kecuali status sosial ekonomi ( $p=0,046$ ;  $\alpha=0,05$ ). Ada hubungan antara dukungan keluarga, depresi, dan motivasi dengan efikasi diri ( $p=0,01, 0,026, 0,031$ ;  $\alpha=0,05$ ). Individu yang memiliki motivasi yang baik berpeluang 3.736 kali menunjukkan efikasi diri yang baik dibandingkan dengan individu yang memiliki motivasi kurang baik setelah dikontrol depresi (CI 95% OR= 1.35; 10,32). Hasil ini merekomendasikan perawat untuk dapat meningkatkan motivasi dan efikasi diri pasien DM tipe 2 dengan memberikan pendidikan kesehatan terstruktur, memfasilitasi pemberian dukungan sosial, dan memberikan intervensi untuk mencegah munculnya depresi.

**Kata kunci:** efikasi diri, DM tipe 2, motivasi

## Abstract

*Self-efficacy is required for patient with type 2 diabetes in managing the disease independently. This study aimed to identify the relationship between motivation and self-efficacy in patient with type 2 diabetes in X Hospital Medan. This study was a cross sectional analytic, recruited 110 respondents. Statistical analysis used for this study was chi-square, independent t-test, and multiple logistic regression. The results showed that the characteristic of respondents were not associated with self-efficacy, except socioeconomic state ( $p=0.046$ ;  $\alpha=0.05$ ). There were relationships between family support, depression, and motivation and self efficacy ( $p=0.010, 0.026, 0.031$ ;  $\alpha=0.05$ ). People with good motivation had chance 3.736 times more to show a good self-efficacy than people with average motivation as this condition had been controlled by depression (CI 95% OR= 1.35; 10.32). It is recommended that nurses would be able to enhance motivation and self-efficacy of type 2 diabetes patients through developing structured educational programmes, facilitating the social support, and providing intervention to prevent depression symptoms.*

**Keywords:** type 2 diabetes, self-efficacy, motivation

---

## Pendahuluan

Diabetes Mellitus (DM) merupakan sekelompok penyakit metabolik dengan karakteristik peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) yang terjadi akibat kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (American Diabetes Association, 2004, dalam Smeltzer & Bare, 2008). Diabetes melitus sudah menjadi salah satu ancaman bagi kesehatan umat manusia pada abad 21.

Jumlah penderita diabetes melitus di Indonesia, menurut IDF diperkirakan pada 2020 nanti akan

didapatkan 8,2 juta pasien dengan diabetes melitus (Soegondo, Soewondo, & Subekti, 2009). Tingginya angka tersebut menjadikan Indonesia peringkat keempat jumlah penderita diabetes melitus terbanyak di dunia setelah negara Amerika Serikat, India, dan Cina (Suyono, 2006). Berdasarkan data Surveilens Terpadu Penyakit (STP) tahun 2009, kasus diabetes melitus di Propinsi Sumatera Utara mencapai sejumlah 108 pasien yang dirawat di rumah sakit dan sejumlah 934 pasien dirawat di puskesmas selama Januari hingga Juni 2009 (Supriadi, 2009).

Mengingat jumlah pasien DM yang terus meningkat dan besarnya biaya perawatan pasien DM, maka upaya yang paling baik dilakukan adalah pencegahan. Upaya pencegahan ini memerlukan keterlibatan semua pihak baik dokter, perawat, ahli gizi, keluarga, dan pasien itu sendiri. Perawat sebagai edukator sangat berperan untuk meningkatkan pengetahuan pasien mengenai DM, memberikan informasi yang tepat pada pasien DM mengenai penyakit, pencegahan, komplikasi, pengobatan, dan pengelolaan DM (Suyono, 2006), termasuk didalamnya antara lain memberi motivasi dan meningkatkan efikasi diri (Wu, et al., 2007).

Efikasi diri merupakan gagasan kunci dari teori sosial kognitif (*social cognitive theory*) yang dikembangkan oleh Albert Bandura. Bandura (1997) mendefinisikan bahwa efikasi diri sebagai keyakinan individu akan kemampuannya untuk mengatur dan melakukan tugas-tugas tertentu yang dibutuhkan untuk mendapatkan hasil sesuai yang diharapkan. Ia menyatakan bahwa efikasi diri bersumber dari pengalaman individu, pengalaman orang lain, persuasi sosial serta kondisi fisik dan emosional.

Selain itu, efikasi diri dapat terbentuk dan berkembang melalui empat proses yaitu kognitif, motivasional, afektif dan seleksi. Intervensi keperawatan untuk meningkatkan efikasi diri pasien dapat dilakukan melalui pendekatan pada empat sumber dan proses efikasi diri tersebut (Stipanovic, 2003).

Hasil penelitian Osborn (2006) yang menjelaskan dengan menggunakan *Information, Motivation, and Behavioral Model* (IMB Model) menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi kedua kelompok responden baik kelompok kontrol maupun intervensi menunjukkan pengetahuan, motivasi, dan perilaku yang hampir sebagian responden masih rendah. Namun, setelah pemberian informasi dan motivasi selama 3 (tiga) bulan pada kelompok intervensi telah terjadi perubahan perilaku ke arah yang lebih baik.

Perubahan tersebut meliputi kepatuhan diet, latihan fisik, dan penurunan HbA1c. Sedangkan, untuk penurunan berat badan tidak terjadi perubahan signifikan.

Pasien perlu memiliki pengetahuan yang benar, motivasi, dan efikasi diri yang tinggi untuk meningkatkan aktivitas perawatan diri dan mencegah komplikasi DM. Berdasarkan hasil wawancara pada studi pendahuluan di RSUP X Medan, didapatkan pasien memiliki motivasi yang kurang dan kurang yakin akan kemampuannya untuk melakukan perawatan diri, seperti pemeriksaan kadar glukosa darah mandiri, pengontrolan diet, dan olah raga.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut bagaimanakah hubungan antara motivasi dengan efikasi diri pasien DM tipe 2 di RSUP X Medan. Adapun tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara motivasi dengan efikasi diri pasien DM tipe 2 di RSUP X Medan.

## Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik *cross sectional* dengan jumlah sampel 110 pasien DM tipe 2. Sampel pada penelitian ini adalah pasien DM tipe 2 yang berobat jalan di poliklinik endokrin RSUP X Medan pada bulan November 2010. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Adapun kriteria inklusinya adalah; pasien DM tipe 2 yang telah menderita DM selama  $\geq 4$  bulan dan  $\leq 11$  tahun, mampu membaca, menulis dan berbahasa Indonesia dan bersedia menjadi responden. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pedoman etika penelitian *self determination, privacy, anonymity, informed consent* dan *protection from discomfort*.

Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner karakteristik demografi responden, kuesioner motivasi, efikasi diri, skala dukungan keluarga,

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, dan Status Pernikahan

Variabel	Kategori	n	(%)
Jenis Kelamin	Laki – laki	44	40
	Perempuan	66	60
Tingkat Pendidikan	Tidak Sekolah	2	1,8
	SD	16	14,5
	SMP	17	15,5
	SMA	40	36,4
	Perguruan Tinggi	35	31,8
Pekerjaan	Tidak Bekerja	72	65,5
	Petani/ Pedagang/ Buruh	6	5,5
	PNS/ TNI/ POLRI	24	21,8
	Lain – lain	8	7,3
Status Pemikahan	Menikah	86	78,2
	Duda/ Janda	24	21,8

dan skala depresi. Kuesioner motivasi dimodifikasi dari *Treatment Self-Regulation Questionnaire* (TSRQ) yang bertujuan untuk menilai motivasi responden dalam penatalaksanaan DM yang terdiri dari 17 pernyataan. Kuesioner efikasi diri dimodifikasi dari *The Diabetes Management Self-Efficacy Scale for tipe 2 DM (DMSES)* yang terdiri atas 15 pernyataan.

Skala dukungan keluarga dan depresi menggunakan *Numerical Rating Scale (NRS)*. Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas, kuesioner motivasi memiliki nilai  $\alpha$  0,839 dengan nilai  $r=0,258 - 0,603$  dan kuesioner efikasi diri memiliki nilai  $\alpha$  0,904 dan nilai  $r=0,206 - 0,751$ .

Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square* dan uji *t independent*. Uji *Chi-Square* untuk mengidentifikasi hubungan antara motivasi, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, dukungan keluarga, dan depresi dengan efikasi diri pasien DM tipe 2. Uji *t independent* untuk mengidentifikasi hubungan antara umur, status sosial ekonomi dan lama DM terhadap efikasi diri pasien DM tipe 2. Analisis multivariat dalam penelitian ini menggunakan uji regresi logistik berganda dengan model faktor risiko.

## Hasil

### Karakteristik Responden

Hasil analisis univariat menggambarkan distribusi responden berdasarkan karakteristik demografi responden (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, status sosial ekonomi, status pernikahan, dan lama menderita DM), dukungan keluarga, depresi, motivasi, dan efikasi diri. Analisis karakteristik demografi responden sebagai berikut; rerata umur responden  $59,32 \pm SD$  tahun dengan penghasilan responden per bulan Rp1.952.910,00  $\pm SD$ , dan rerata lama menderita DM  $6,05 \pm SD$  tahun.

Pada penelitian ini, responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan (60%), sebanyak 36,4% berpendidikan SMA, sebanyak 65,5% responden tidak bekerja, dan mayoritas responden masih memiliki pasangan hidup (78,2%) (lihat pada tabel 1).

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapatkan dukungan keluarga yang baik (83,6%), sebanyak 60% responden tidak mengalami depresi, sebanyak 76,4% memiliki motivasi yang kurang baik, dan sebanyak 52,7% responden memiliki efikasi diri yang baik.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga, Depresi, Motivasi, dan Efikasi Diri Responden

Variabel	Kategori	N	(%)
Dukungan keluarga	Kurang	18	16,4
	Baik	92	83,6
Depresi	Tidak depresi	66	60
	Depresi	44	40
Motivasi	Kurang baik	84	76,4
	Baik	26	23,6
Efikasi Diri	Kurang baik	52	47,3
	Baik	58	52,7

### Hubungan antara Karakteristik Demografi Responden dengan Efikasi Diri

Berdasarkan hasil pada tabel 3, menunjukkan bahwa hanya variabel status sosial ekonomi yang berhubungan dengan efikasi diri ( $p= 0,046$ ;  $\alpha= 0,05$ ). Hal ini berarti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, dan lama DM kurang berhubungan dengan efikasi diri ( $p>\alpha$ ).

### Hubungan antara Motivasi, Dukungan Keluarga, dan Depresi dengan Efikasi Diri

Hasil analisis hubungan motivasi dengan efikasi diri didapatkan sebanyak 19 responden (73,1%) memiliki motivasi baik menunjukkan efikasi diri yang baik. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan efikasi diri ( $p= 0,03$ ;  $\alpha= 0,05$ ). Berdasarkan nilai OR, dapat disimpulkan responden dengan motivasi yang baik memiliki peluang 3,13 kali menunjukkan efikasi diri yang baik dibandingkan dengan responden yang memiliki motivasi yang kurang baik (CI 95% OR= 1,19; 8,24) (lihat pada tabel 4).

Hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan efikasi diri menunjukkan bahwa sebanyak 54 responden (58,7%) yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik menunjukkan efikasi diri yang baik. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan efikasi

diri ( $p= 0,01$ ;  $\alpha= 0,05$ ). Berdasarkan nilai OR, dapat disimpulkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik memiliki peluang 4,97 kali menunjukkan efikasi diri yang baik dibandingkan responden yang kurang mendapat dukungan keluarga (CI 95% OR= 1,52; 16,29) (lihat pada tabel 4).

Hasil analisis hubungan depresi dengan efikasi diri menunjukkan bahwa 41 responden (62,1%) yang tidak mengalami depresi menunjukkan efikasi diri yang baik. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan efikasi diri ( $p= 0,03$ ;  $\alpha= 0,05$ ). Berdasarkan nilai OR, dapat disimpulkan responden yang tidak depresi memiliki peluang 2,61 kali menunjukkan efikasi diri yang baik dibandingkan dengan responden yang mengalami depresi (CI 95% OR= 1,19; 5,71) (lihat pada tabel 4).

### Hubungan Motivasi dengan Efikasi Setelah Dikontrol oleh Variabel Konfounding

Untuk mengetahui hubungan motivasi dengan efikasi setelah dikontrol oleh variabel konfounding, penelitian ini menggunakan regresi logistik dengan model faktor resiko. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5, dapat disimpulkan individu yang memiliki motivasi yang baik berpeluang 3,736 kali untuk memiliki efikasi diri yang baik dibandingkan dengan individu yang memiliki motivasi kurang baik setelah dikontrol oleh depresi (CI 95% OR: 1,351; 10,332).

Tabel 3. Hubungan Karakteristik Demografi Responden

Variabel	p
Umur	0,513
Jenis kelamin	0,508
Tingkat pendidikan	1,000
Pekerjaan	1,000
Status sosial ekonomi	0,046*
Status pernikahan	0,593
Lama DM	0,180

\* signifikan pada  $\alpha=0,05$

## Pembahasan

### Karakteristik Demografi Responden dengan Efikasi Diri

Hasil penelitian mengenai hubungan karakteristik demografi responden dengan efikasi diri menunjukkan tidak ada hubungan antara karakteristik demografi responden dengan efikasi diri kecuali status sosial ekonomi. Wu, et al. (2007) dalam penelitiannya mendapatkan bahwa tidak ada hubungan antara umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dengan efikasi diri pasien DM tipe 2.

Berbeda dengan penelitian Stipanovic (2003) yang menjelaskan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan efikasi diri dan perilaku perawatan diri DM dimana responden yang memiliki pendidikan tinggi memiliki efikasi diri yang baik. Menurut Ford, Tilley, dan McDonald, (1998), yang menjelaskan bahwa pendidikan secara positif mempengaruhi kesehatan dan kontrol glikemik.

Efikasi diri pada lanjut usia berfokus pada penerimaan dan penolakan terhadap kemampuannya seiring dengan kemunduran fisik dan intelektual yang dialami. Sedangkan, pada usia dewasa berfokus pada efikasi diri yang dimiliki

terkait dengan kemampuan untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi dan berusaha mencapai kesuksesannya (Bandura, 1994). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Quackenbush, Brown, dan Dunchin (1996 dalam Butler, 2002), yang menyatakan bahwa lansia lebih memiliki kepercayaan mengenai kemampuannya untuk mengelola dan mengontrol diabetesnya dengan lebih baik dibandingkan dengan dewasa muda.

Status pekerjaan berhubungan dengan aktualisasi diri seseorang dan mendorong seseorang lebih percaya diri dan bertanggung jawab untuk menyelesaikan tugas. Namun, responden yang bekerja kemungkinan besar memiliki kegiatan yang padat dan mengalami stres yang tinggi terhadap pekerjaan sehingga dapat mempengaruhi efikasi dirinya dalam pengelolaan penyakit diabetesnya. Responden yang tidak bekerja lebih memiliki banyak waktu untuk mengelola penyakit diabetesnya.

Secara statistik diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara status sosial ekonomi dengan efikasi diri responden di RSUP X, Medan ( $p=0,046$ ;  $\alpha=0,05$ ). Hasil penelitian Rubin (2000) yang menemukan bahwa pasien DM dengan penghasilan baik berpengaruh positif terhadap kesehatan dan kontrol glikemik.

Tabel 4. Hubungan antara Motivasi, Dukungan Keluarga dan Depresi terhadap Efikasi Diri Responden

Variabel	Efikasi Diri				OR (95% CI)	P
	Kurang		Baik			
	n	%	n	%		
Motivasi						
• Kurang baik	45	53,6	39	46,4	1	
• Baik	7	26,9	19	73,1	3,13 (1,19-8,24)	0,03*
Dukungan Keluarga						
• Kurang	14	77,8	4	22,2	1	
• Baik	38	41,3	54	58,7	4,974 (1,52-16,29)	0,01*
Depresi						
• Depresi	27	61,4	17	38,6	1	
• Tidak depresi	25	37,9	41	62,1	2,605 (1,19-5,71)	0,03*

Status sosial ekonomi dan pengetahuan mengenai diabetes mempengaruhi seseorang untuk melakukan manajemen perawatan diri dengan DM. Dengan keterbatasan finansial akan membatasi pasien mencari informasi tentang penyakitnya dan mempengaruhi motivasi dan efikasi diri pasien untuk melakukan perawatan sehingga mengganggu dalam terapi medis dan perawatan DM (Butler, 2002).

Wu, et al. (2007) menyatakan bahwa efikasi diri responden tidak berhubungan dengan keberadaan pasangan hidup. Hal itu juga diperkuat oleh penelitian Kott (2008) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara status pernikahan dengan efikasi diri dan kontrol glikemik.

Lamanya mengalami DM tipe 2 tidak berhubungan dengan efikasi diri bisa disebabkan karena dengan lamanya mengalami DM, akan terjadi banyak kerusakan sel dan fungsi dalam tubuh sehingga semakin mudah muncul berbagai gangguan fisik dan metabolik atau dengan kata lain sudah terjadi komplikasi. Seseorang dengan komplikasi akan mengalami kesulitan dalam melakukan perawatan diri karena adanya berbagai gangguan dan keterbatasan yang dapat menyebabkan efikasi diri pasien menjadi rendah (Bernal, et al., 2000).

Hanya status sosial ekonomi yang berhubungan dengan efikasi diri. Sedangkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, dan lama DM tidak berhubungan dengan efikasi diri.

### Hubungan Dukungan Keluarga dengan Efikasi Diri

Hasil penelitian menggambarkan lebih dari separuh pasien DM tipe 2 (58,7%) di RSUP X, Medan mendapatkan dukungan yang baik dari anggota keluarga. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan efikasi diri ( $p=0,010$ ;  $\alpha=0,05$ ; 95% CI: 1,152; 16,286).

Berdasarkan nilai OR dapat disimpulkan bahwa responden yang mendapat dukungan keluarga memiliki peluang 4,97 kali menunjukkan efikasi diri yang baik dibanding responden yang kurang mendapatkan dukungan keluarga. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Belgrave dan Lewis (1994, dalam Wu, 2007), yang menyatakan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan efikasi diri, perilaku kesehatan yang positif dan kepatuhan dalam melakukan aktivitas perawatan diri dengan DM.

Tabel 5. Hasil Pemodelan Akhir Variabel Utama dan Variabel Konfonding dengan Efikasi Diri Responden

Variabel	B	p	OR	CI 95%
Motivasi				1
• Kurang				
• Baik	3,318	0,011	3,736	1,351; 10,332
Depresi				1
• Depresi				
• Tidak depresi	1,108	0,009	3,029	1,320; 6,948
Constant	-0,846	0,018	0,492	

Adanya dukungan keluarga sangat membantu pasien DM tipe 2 untuk dapat meningkatkan keyakinan akan kemampuan pasien dalam melakukan tindakan perawatan diri DM (Skarbek, 2006). Pasien DM tipe 2 yang berada dalam lingkungan keluarga dan diperhatikan oleh anggota keluarganya akan dapat menimbulkan perasaan nyaman dan aman sehingga akan tumbuh rasa perhatian terhadap diri sendiri dan meningkatkan motivasi untuk melaksanakan perawatan diri.

Mills (2008) menyatakan bahwa ada beberapa hal penting yang dapat dilakukan untuk mendukung anggota keluarga yang menderita DM. Salah satu cara adalah meningkatkan kesadaran diri untuk mengenali penyakit DM. Kesadaran akan prognosis DM yang tidak dapat disembuhkan, memberikan kesadaran diri pasien untuk mengelola penyakitnya.

Bentuk kegiatan lain yang dapat diberikan dalam rangka memberi dukungan kepada anggota keluarga yang sakit adalah dengan tinggal bersamanya. Selain itu, memberikan bantuan, menyediakan waktu, mendorong untuk terus belajar dan mencari tambahan pengetahuan mengenai DM.

Saltzman dan Holahan (2002 dalam Skarbek, 2006) menjelaskan bahwa dukungan dari keluarga pada pasien DM tipe 2 dapat menurunkan gejala depresi secara tidak langsung, sehingga

dapat meningkatkan efikasi diri dan mekanisme koping dari pasien.

### Hubungan Depresi dengan Efikasi Diri

Hasil penelitian menggambarkan lebih dari separuh (60%) pasien DM tipe 2 di RSUP X Medan tidak mengalami depresi. Hasil penelitian terhadap hubungan depresi dengan efikasi diri menunjukkan bahwa mayoritas (62,1%) responden yang tidak mengalami depresi memiliki efikasi diri yang baik. Sebaliknya 61,4% responden yang mengalami depresi memiliki efikasi diri yang kurang baik.

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kejadian depresi dengan efikasi diri ( $p=0,026$ ;  $\alpha=0,05$ ). Hal ini sesuai dengan penelitian Ikeda, et al. (2000 dalam Skarbek, 2006) yang menemukan bahwa adanya hubungan antara kecemasan, depresi, efikasi diri, regulasi gula darah dan mekanisme koping pada pasien DM tipe 2.

Depresi dapat berkontribusi pada penurunan fungsi fisik dan emosional yang dapat menyebabkan seseorang menjadi kehilangan motivasi untuk melakukan perawatan diri harian secara rutin (Lustman, 2000 dalam Wu, 2007). Pasien DM tipe 2 yang mengalami depresi cenderung lebih mudah menyerah dengan keadaannya dibandingkan dengan pasien yang tidak mengalami depresi.

Bandura (1997) menjelaskan bahwa kondisi emosional mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan terkait efikasi dirinya. Seseorang yang memiliki keyakinan akan kemampuan dirinya untuk menyelesaikan berbagai masalah, maka ia akan memilih dan melakukan tindakan yang bermanfaat dan efektif untuk menyelesaikan masalahnya dengan baik.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa depresi merupakan faktor konfonding terhadap efikasi diri. Hasil penelitian ini lebih lanjut menunjukkan bahwa responden yang tidak mengalami depresi menunjukkan efikasi yang baik 2,605 kali dibandingkan dengan responden yang mengalami depresi (CI 95% OR= 1,19; 5,471). Responden yang tidak mengalami depresi berarti memiliki kondisi emosional dan coping yang baik sehingga memiliki keyakinan untuk memotivasi diri sendiri dan berperilaku sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

### **Hubungan antara Motivasi dengan Efikasi Diri**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (76,4%) responden memiliki motivasi yang kurang dalam perawatan DM. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan William, et al. (1998 dalam Butler 2002) yang menyatakan bahwa motivasi sebagian besar pasien kurang dalam perawatan diri.

Hasil penelitian terhadap hubungan motivasi dengan efikasi diri menunjukkan responden yang memiliki motivasi yang baik menunjukkan efikasi diri yang baik. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan efikasi diri ( $p= 0,031$ ;  $\alpha= 0,05$ ).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki motivasi yang tinggi akan menunjukkan hasil yang positif dalam pengelolaan DM seperti peningkatan partisipasi dalam program latihan fisik dan melaporkan gejala depresi yang rendah (Talbot & Nouwen, 1999 dalam Wu, 2007).

Williams, et al. (1998 dalam Butler, 2002) menyatakan bahwa lingkungan sosial, keluarga, dan tenaga kesehatan berpengaruh dalam meningkatkan motivasi dan perubahan perilaku pasien. Dukungan keluarga juga berhubungan dengan gejala depresi pada pasien DM tipe 2. Dukungan keluarga yang suportif akan mencegah atau menurunkan gejala depresi pada pasien DM tipe 2. Sebaliknya, dukungan yang non suportif dapat meningkatkan terjadinya gejala depresi pada pasien DM tipe 2 (Skarbek, 2006).

Depresi dapat berkontribusi terhadap penurunan fungsi fisik dan mental yang menyebabkan pasien DM tipe 2 kehilangan motivasi untuk melakukan perawatan diri harian. Sehingga terjadi gangguan kontrol glikemik dan beresiko terjadinya komplikasi lebih lanjut (Lustman, 2000 dalam Wu, 2007).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara motivasi dengan efikasi diri responden di RSUP X Medan setelah dikontrol oleh variabel depresi. Responden yang memiliki motivasi yang baik mempunyai peluang 3,736 kali menunjukkan efikasi diri yang baik dibandingkan dengan responden yang memiliki motivasi yang kurang baik setelah dikontrol oleh variabel depresi (CI 95% OR= 1,351 ; 10,322).

Pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa faktor internal dari diri individu sangat berpengaruh terhadap efikasi diri, yaitu motivasi dan depresi. Efikasi diri merupakan suatu bentuk perilaku kesehatan. Menurut Bloom (dalam Notoatmodjo, 2005), menjelaskan bahwa perilaku yang terbentuk di dalam diri seseorang dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu stimulus yang merupakan faktor dari luar diri seseorang (faktor eksternal) dan respons yang merupakan faktor dari dalam diri orang yang bersangkutan (faktor internal).

Faktor eksternal merupakan faktor lingkungan baik fisik seperti iklim, cuaca maupun non-fisik dalam bentuk sosial, budaya, ekonomi, politik,



dan sebagainya. Sedangkan faktor internal adalah perhatian, pengamatan, persepsi, motivasi, fantasi, sugesti, depresi, dan sebagainya yang merespon stimulus dari luar.

Jika seorang individu tidak berminat atau termotivasi untuk merespon stimulus dari lingkungan luar seperti dukungan sosial, keluarga, dan lingkungan maka akan sulit untuk merubah perilakunya ke arah yang positif. Misalnya, pada individu yang mengalami depresi yang sulit untuk menerima stimulus dari luar dirinya.

Seberapa besar pun keluarga dan lingkungan memberikan dukungan, tidak akan merubah perilaku individu tersebut, jika tidak ada keinginan dari individu itu sendiri untuk berubah. Hasil penelitian menegaskan pada hubungan antara motivasi dengan efikasi diri. Depresi merupakan faktor konfonding dalam hubungan antara motivasi dan efikasi diri.

## Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan efikasi diri. Individu yang memiliki motivasi yang baik memiliki peluang 3,736 kali menunjukkan efikasi diri yang baik dibandingkan dengan individu yang memiliki motivasi kurang baik setelah dikontrol oleh depresi (CI 95% OR= 1,351; 10,322). Penelitian ini juga menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara karakteristik responden dengan efikasi diri, kecuali status sosial ekonomi. Selain itu, faktor dukungan keluarga dan depresi memiliki hubungan yang signifikan dengan efikasi diri.

Diharapkan perawat mampu meningkatkan motivasi dan efikasi diri pasien DM tipe 2 dengan memberikan pendidikan kesehatan terstruktur. Selain itu, dukungan baik fisik maupun psikologis dari perawat, keluarga, dan kelompok pendukung agar pasien mampu mengelola penyakitnya dengan baik. Bagi penelitian selanjutnya, dapat diteliti pengaruh pendidikan kesehatan

dengan metode atau modul tertentu terhadap efikasi diri pasien DM tipe 2 atau pengaruh *self-help group* terhadap efikasi diri pasien DM (SS, ENT, KN).

## Referensi

- Bandura, A. (1994). *Self efficacy*. Diperoleh dari <http://www.des.emory.edu/mfp/BanEncy.html>.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Diperoleh dari <http://www.des.emory.edu/mfp/effbook5.html>.
- Butler, H.A. (2002). *Motivation: The role in diabetes self-management in older adults*. Diperoleh dari <http://proquest.umi.com/pqweb>.
- Ford, M.E., Tilley, B.C., & McDonald, P.E. (1998). Social support among African-American adults with diabetes, part 2: A review. *Journal of The National Medical Association* 90 (7). Diperoleh dari <http://www.medscape.com>.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Promosi kesehatan: Teori dan aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Osborn, C.Y. (2006). *Using the IMB models of health behavior change to promote self-management behaviors in Puerto Rican with diabetes*. Diperoleh dari <http://proquest.umi.com/pqdweb>.
- Rubin, R.R. (2000). Psychotherapy and conselling in diabetes mellitus. *Psychology in Diabetes Care*, 235-263. Chickester: John Wiley & Sons, Ltd.
- Skarbek, E.A. (2006). *Psychosocial predictors of self care behaviors in type 2 diabetes mellitus patient: Analysis of social support, self-efficacy, and depression* (Dissertation, Texas Tech University Health Science Center). Texas Tech University, USA. Diperoleh dari <http://citeseerx.ist.psu.edu>.

- Smeltzer, S., & Bare, B.G. (2008). *Brunner & Suddarth's textbook of medical surgical nursing*. Philadelphia: Lippincott.
- Soegondo, S., Soewondo, P., & Subekti, I. (2009). *Penatalaksanaan diabetes melitus terpadu*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Stipanovic, A.R. (2003). *The effects of diabetes education on self-efficacy and self care* (Thesis master, University of Manitoba). University of Manitoba, Canada. Diperoleh dari <http://proquest.umi.com/pqdweb>.
- Supriadi, T. (2009). Rumah Sakit di Sumut belum berikan data penyakit. *Waspada Online*. Diperoleh dari <http://www.waspada.co.id/>.
- Suyono, S. (2006). *Buku ajar ilmu penyakit dalam* (Edisi 3). Jakarta: Pusat penerbit Departemen Penyakit Dalam FKUI.
- Wu, S.F.V. (2007). *Effectiveness of self management for person with type 2 diabetes following the implementation of a self-efficacy enhancing intervention program in Taiwan, Queensland: Queensland University of Technology* (Thesis master, Queensland University of Technology). Diperoleh dari [http://eprints.qut.edu.au/16385/1/Shu-Fang\\_Wu\\_Thesis.pdf](http://eprints.qut.edu.au/16385/1/Shu-Fang_Wu_Thesis.pdf).
- Wu, S.F.V., Courtney, M., Edward, H., McDowell, J., Shortridge-Baggett, L.M., & Chang, P.J. (2007). Self-efficacy, outcome expectation, and self care behavior in people with type diabetes in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 16 (11c), 250–257. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2006.01930.x.