

HUBUNGAN SELF EFFICACY TERHADAP KEPATUHAN LATIHAN FISIK PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2

Shintia Rosdina^{1*}, Bayu Saputra¹, Riau Roslita¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru

email: Shintiarosdinaa@gmail.com

Abstract

Suboptimal management of diabetes mellitus causes one of the high rates of DM, this is related to the patient's low self-efficacy. It can be seen in Indonesia that diabetes is ranked fifth as many as 19.47 million. This study aims to determine the relationship of self-efficacy to physical exercise compliance in patients with type 2 diabetes mellitus. The type of research used is quantitative with a cross-sectional approach with a sample of 81 respondents in the Rejosari Health Center Work Area, Pekanbaru City. The sampling technique used is Purpose sampling. The analysis used is univariate and bivariate with the results obtained that there is a relationship between self-efficacy and adherence to physical exercise in patients with type 2 diabetes mellitus using the Pearson chi-square test. The results of this study showed that the majority of patients with diabetes mellitus had moderate self-efficacy (53.1%) and adherence to physical exercise was in the non-adherent category (63.0%). Statistical test results obtained p-value of 0.000 (<0.05), so there is a significant relationship between self-efficacy on physical exercise in patients with type 2 diabetes mellitus. It is hoped that this research can be used for sufferers as information to increase self-efficacy in doing physical exercise which is very instrumental in the DM treatment process.

Keywords: Diabetes mellitus, Physical exercise compliance, Self efficacy

Abstrak

Pengelolaan diabetes melitus yang kurang optimal menyebabkan salah satu penyakit DM hal ini berkaitan dengan self efficacy penderita yang masih rendah Terlihat di indonesia penyakit diabetes berada diperingkat kelima sebanyak 19,47 juta. Penelitian ini bertujuan untuk mengatahui hubungan self efficacy terhadap kepatuhan latihan fisik pada penderita diabetes melitus tipe 2. Jenis penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan pendekatan cross sectional dengan jumlah sampel 81 responden di Wilayah Kerja Puskemas Rejosari Kota Pekanbaru. Teknik pengambilan sampel menggunakan Purpose sampling. Analisis yang digunakan adalah univariat dan bivariat dengan hasil yang diperoleh terdapat hubungan self efficacy terhadap kepatuhan latihan fisik pada penderita diabetes melitus tipe 2 dengan menggunakan uji pearson chi square. Hasil penelitian ini didapat bahwa penderita yang mengalami diabetes mellitus mayoritas memiliki self efficacy sedang (53,1%) dan untuk kepatuhan melakukan latihan fisik berada pada kategori tidak patuh (63,0%). Hasil uji statistik didapatkan p value sebesar 0,000 (< 0,05), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara self efficacy terhadap latihan fisik pada penderita diabetes melitus tipe 2. Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat digunakan bagi penderita sebagai informasi untuk dapat meningkatkan self efficacy dalam melakukan latihan fisik yang dimana sangat berperan dalam proses perawatan DM.

Kata kunci : Upaya Pengendalian, Hipertensi, Pemanfaatan Sumber Literasi Kesehatan.

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang terjadi baik ketika pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Sekitar 422 juta orang diseluruh dunia

menderita diabetes, mayoritas tinggal dinegara yang berpenghasilan rendah dan menengah (World Health Organization, 2020). Jumlah penderita DM tipe 1 sebanyak 5-10% dan DM tipe 2 sebanyak 90-95% dari penderita DM diseluruh dunia, dalam tiga dekade terakhir prevalensi penderita penyakit

diabetes tipe 2 terus meningkat secara drastis (American Diabetes Association, 2020).

International Diabetes Federation (IDF) tahun 2021 melaporkan terdapat 537 juta orang menderita diabetes. Angka kejadian diprediksi terus meningkat hingga jumlah ini diproyeksikan mencapai 643 juta (11,3%) orang diabetes pada tahun 2030 dan 783 juta (12,2%) pada tahun 2045. Terdapat 10 negara dengan jumlah penderita tertinggi pada penduduk umur 20-79 tahun. Pada tahun 2021 negara dengan jumlah pengidap terbesar didunia yaitu negara Tiongkok sebanyak 140,80 juta penduduk, peringkat kedua negara India sebanyak 32,96 juta berikutnya Pakistan sebanyak 32,96 juta dilanjutkan oleh Amerika Serikat 32,22 juta dan Indonesia peringkat kelima sebanyak 19,47 juta. Sehingga ini terjadi peningkatan dibanding IDF Pada tahun 2019 Indonesia berada di peringkat ke-7 di antara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta, maka terjadi peningkatan 81,8% dibanding 2019 di Indonesia.

Kementrian Kesehatan RI (2020) menyatakan Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara Pada daftar 10 penyakit diabetes terbanyak di dunia, sehingga dapat diperkirakan besarnya kontribusi indonesia terhadap prevalensi kasus diabetes di Asia Tenggara. Hampir semua provinsi menunjukkan terjadinya peningkatan prevalensi pada tahun 2013-2018. Terdapat beberapa provinsi dengan peningkatan prevalensi tertinggi yaitu DKI jakarta, Banten, Gorontalo, Papua Barat dan Riau. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Pekanbaru (2021) didapatkan jumlah kunjungan di Puskesmas se-Kota Pekabaru bahwa diabetes melitus termasuk 10 penyakit terbanyak diurutan ketiga sebanyak 10.650 pasien. Jumlah kunjungan Puskesmas terbanyak se-Kota Pekabaru penderita diabetes melitus yaitu berada di Kecamatan Tenayan Raya tepatnya di Puskesmas Rejosari dengan jumlah

kunjungan sebanyak 1757 kunjungan diabetes melitus.

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 tahun 2018, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 telah menetapkan pengendalian diabetes melitus, upaya ini merupakan salah satu pelayanan minimal yang wajib dilakukan oleh pemerintah daerah. Diabetes melitus penyakit menahun yang akan disandang seumur hidup, dan penatalaksanaanya terdiri atas terapi gizi media, intervensi farmakologis edukasi dan latihan fisik. Latihan fisik dapat meningkatkan sensitivitas insulin, memfasilitas penyerapan glukosa, membantu pengendalian tekanan darah, menurunkan angka kematian dan meningkatkan kualitas hidup (Soelistijo, Lindarto, Decroli, Permana, Sucipto, Kusnadi, 2021). Ketidakpatuhan penderita dalam menjalani latihan fisik dapat menyebabkan kegagalan dalam pengontrolan kadar gula darah dan jika kondisi ini berlangsung lama dapat mengarah timbulnya komplikasi penyakit baik komplikasi makrovaskular maupun mikrovaskular (Saibi, Romadhon & Nasir, 2020). Perawat sebagai edukator sangat berperan dalam memberikan informasi yang tepat pada penderita DM dalam meningkatkan *Self efficacy* (efikasi diri). Efikasi diri mendorong proses kontrol diri untuk mempertahankan perilaku yang dibutuhkan dalam mengelola perawatan diri atau terapi pasien DM (Pramesthi & Okti, 2020). Penelitian Sari & Firdaus (2020) didapatkan hasil sebanyak (51,7 %) memiliki efikasi diri yang rendah disebabkan kurangnya keyakinan individu akan kemampuannya untuk mengatur dan melakukan perilaku yang mendukung kesehatannya berdasarkan pada tujuan dan harapan yang diinginkan.

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti diketahui kunjungan yang dilakukan oleh penderita diabetes melitus adalah untuk melakukan pemeriksaan kadar gula darah

dan pembelian obat untuk dikonsumsi. Dari hasil wawancara yang dilakukan terhadap 5 orang pasien diabetes melitus yang berkunjung ke Puskesmas Rejosari. Pada *Self efficacy* penderita, didapatkan hasil 3 penderita mengatakan kurang yakin merawat dirinya secara baik dan 2 penderita mengatakan yakin untuk merawat dirinya. Kepatuhan latihan fisik didapatkan hasil 2 penderita mengatakan tidak pernah melakukan latihan fisik dalam 1 minggu dengan alasan malas dan sibuk sedangkan 3 Penderita lainnya melakukan latihan fisik namun hanya 15 menit saja dan tidak rutin. Melihat pentingnya *self efficacy* pada penatalaksanaan pasien DM dalam kepatuhan para penyandang DM untuk melakukan latihan fisik secara teratur sehingga tercapai berat badan ideal dan gula darah dapat terkontrol dengan baik. Berdasarkan hal tersebut peneliti akan meneliti “Apakah ada Hubungan *self efficacy* terhadap kepatuhan latihan fisik pada penderita diabetes melitus (DM) tipe 2”.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu metode kuantitatif dengan deskripsi korelasi yang bertujuan untuk mendeskripsikan hubungan antar variabel independen dengan variabel dependen. Penelitian ini menggunakan pendekatan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru. Populasi dalam penelitian ini yaitu penderita diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskemas. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 81 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan oleh peneliti yaitu *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner untuk *self efficacy* penderita menggunakan *Diabetes Management Self Efficacy Scale* (DMSES) yang diadaptasi dari Kurnia (2018) yang terdiri dari 20 pertanyaan dan kuesiner kepatuhan latihan fisik yang diadaptasi

(Majid, 2017) yang terdiri dari 3 pertanyaan *multiple choice* beringkat. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Data yang dianalisis secara univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik responden usia (disajikan dalam tedensi sentral) jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, lama menderita, *self efficacy* dan kepatuhan latihan fisik. Data yang dianalisis secara bivariat adalah kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien menggunakan *chi-square*. Penelitian ini juga telah lolos uji etik Komisi Etik kesehatan Universitas Hangtuah Pekanbaru dengan nomor 306/KEPK/STIKes-HTP/V/2022.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang bertujuan untuk apakah Hubungan *Self efficacy* Terhadap Kepatuhan Latihan Fisik Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 dilakukan sejak 3 Juni- 30 Juli 2022 di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru dengan jumlah sampel penelitian 81 responden.

Analisa Univariat

A. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi usia pada penderita diabetes melitus tahun 2022

N O	Kara tik Resp onde n	N	Mean	SD	Min	Ma x	Rang e
1	Usia	81	58,14	8,375	37	74	37

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1 diperoleh bahwa mayoritas responden pada penelitian ini usia responden paling rendah adalah 37 tahun dan usia tertinggi 74 tahun dengan selisih sebesar 37 tahun, dan rata-rata umur pada penelitian ini sebesar 58,14 tahun standar deviasi sebesar 8,375.

Tabel 2 Distribusi frekuensi jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan lama menderita pada penderita diabetes melitus tahun 2022

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	a. Perempuan	59	72,8%
	b. Laki-laki	22	27,2%
2	Tingkat Pendidikan		
	a. SD	19	23,5%
	b. SMP/Sedera	20	24,7%
	c. SMA/MA/SMK	25	30,9%
	d. Perguruan Tinggi	17	21,0%
3	Pekerjaan		
	a. PNS	3	3,7%
	b. Wiraswasta	16	19,8%
	c. IRT	36	44,4%
	d. Tidak Bekerja/Pensiun	21	25,9%
	e. Lainnya	5	6,2%
4	Lama menderita		
	a. <5	46	56,8%
	b. ≥5	35	43,2%
Total		81	100.0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa penderita yang mengalami diabetes melitus dan melakukan kunjungan kepuskesmas Rejosari dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 59 orang (72,8%), sedangkan tingkat pendidikan responden paling banyak adalah tamat SMA/MA/SMK yaitu berjumlah 25 orang (30,9%). Pekerjaan paling banyak adalah responden dengan pekerjaan sebagai IRT yaitu berjumlah 36 orang (44,4%). Sedangkan untuk lama menderita diabetes melitus, responden telah menderita diabetes melitus selama < 5 tahun yaitu berjumlah 46 orang (56,8%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi variabel penelitian *self efficacy* pada penderita diabetes melitus tahun 2022

No	Kategori	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Tinggi	33	40,7%
2	Sendang	43	53,1%
3	Rendah	5	6,2%
Total		81	100.0
1			

Sumber : Data Primer

Berdasarkan hasil tabel 3 dapat diketahui dari 81 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru pada variabel *self efficacy* pada responden diabetes melitus tipe 2 responden sebanyak 33 responden (40,7%) memiliki *self efficacy* yang tinggi, sebanyak 43 responden (53,1%) memiliki *self efficacy* yang sedang dan sebanyak 5 responden (6,2%) memiliki *self efficacy* yang rendah.

Tabel 4. Distribusi Kepatuhan latihan fisik

No	Variabel Responden	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Patuh	30	37,0%
2	Tidak patuh	51	63,0%
Total		81	100.0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui dari 81 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru pada variabel kepatuhan latihan fisik pada responden diabetes melitus tipe 2 responden tergolong tidak patuh yaitu berjumlah 51 orang (63,0%), sedangkan sebanyak 30 responden (37,0%) tergolong patuh.

Analisis Bivariat**Tabel 5. Hubungan self efficacy terhadap kepatuhan latihan fisik pada penderita diabetes melitus tahun 2022**

		Self efficacy		Kepatuhan latihan Fisik				Nilai P	
		N	%	Patuh		Tidak patuh			
				N	%	N	%		
Tinggi	33	40,7%		22	66,7%	11	33,3%	0,000	
sedang	43	53,1%		8	18,6%	35	81,4%		
rendah	5	6,2%		0	0,0%	5	100%		
Total	81	100%		30	100	51	100 %		

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5 tersebut, hasil uji *chi square* diperoleh *P* value 0,000 dari *continuity correction asymptotic significance* (2-sided) lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$) sehingga Ha diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara *self efficacy* terhadap kepatuhan latihan fisik pada responden diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang patuh dalam melakukan latihan fisik yaitu sebanyak 30 responden, 22 (66,7%) diantaranya memiliki *self efficacy* yang tinggi. Sementara responden yang dinilai tidak patuh melakukan latihan fisik sebanyak 51 responden 35 (81,4%) diantaranya memiliki *self efficacy* yang sedang dan sebanyak 5 (100,0%) memiliki *self efficacy* yang rendah.

PEMBAHASAN

1. Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan usia responden berada pada rentang 37 hingga 74 tahun dengan rata-rata berada pada usia 58,14 tahun. Penelitian ini sejalan dengan Hestiana (2017) yang menjelaskan dalam penelitian ini kategori usia dewasa lebih dominan dari pada lansia karena usia dewasa 20-56 tahun merupakan usia pra lansia, dimana fungsi dan

integrasi mulai mengalami penurunan, kemampuan untuk mobilisasi dan aktivitas sudah mulai berkurang sehingga muncul beberapa penyakit yang menyebabkan status kesehatan menurun. Menurut Saqila & Muflihatn (2021) seiring bertambahnya usia terutama usia > 45 tahun orang akan mengalami proses penuaan dan penurunan fungsi tubuhnya salah satu pada bagian organ pankreas sehingga rentan terkena penyakit diabetes melitus tipe 2. Sedangkan menurut Nurdin (2021) usia tua yang dapat mempengaruhi diabetes melitus karena fungsi tubuh secara fisiologi menurun dan terjadi penurunan sekresi atau resistensi insulin sehingga kemampuan fungsi tubuh terhadap pengendalian glukosa darah yang tinggi kurang optimal dan jenis kelamin mempengaruhi kadar glukosa darah. Turunnya kesehatan dan terjadinya penurunan fungsi terutama dalam mentoleransi kadar glukosa yang disebabkan oleh tidak maksimalnya metabolisme hormone insulin.

Penelitian yang dilakukan Majid (2017) mengatakan bahwa salah satu faktor yang berhubungan dengan masih rendahnya latihan fisik pada penderita DM adalah karena faktor usia. Dalam penelitiannya,

Majid menunjukkan sebagian besar responden berusia 51 tahun keatas. Penurunan kekampuan fungsional tubuh responden seiring dengan memasuki masa lansia menjadi faktor penghambat dalam melakukan latihan fisik. Asumsi peneliti bahwa, seiring bertambahnya usia orang akan mengalami proses penuaan dan penurunan fungsi tubuh salah satunya pada bagian organ pankreas membuat rentan terkena penyakit diabetes melitus tipe 2. Faktor usia yang bertambah tua dapat menyebabkan penurunan fungsi tubuh sehingga dapat mempengaruhi *self efficacy* responden dalam melakukan latihan fisik.

2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (72,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Imelda (2019) yang menemukan bahwa responden yang menderita diabetes melitus adalah perempuan (61%). Hal ini diduga karena perempuan lebih risiko terkena diabetes dikarenakan kurangnya aktifitas fisik yang dilakukan perempuan sehingga mempengaruhi indeks massa tubuhnya. Hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi diabetes melitus pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki dengan perbandingan 1,78% terhadap 1,21%, dan pada Riskesdas 2013 prevalensi pada perempuan terhadap laki-laki sebesar 1,7% terhadap 14%. Pada 5 tahun terakhir, prevalensi pada perempuan menunjukkan peningkatan. Sedangkan pada laki-laki menunjukkan penurunan. Wanita peningkatan indeks massa tubuh pada masa kanak-kanak, sedangkan pada laki-laki menunjukkan peningkatan indeks massa tubuh pada usia remaja. Pada perempuan akan mengalami menopause sehingga setelah wanita menopause mengalami kadar gula darah wanita lebih tinggi dari laki-laki. Hal ini dikarenakan yang disebabkan karena menurunnya aktifitas hormon estrogen

setelah mengalami menopause (Ujiani, 2015).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Susilawati, Hesi & Soerawidjaja (2021) menjelaskan dilihat dari jenis kelamin, perempuan memiliki *self efficacy* yang lebih baik dari laki-laki. Perempuan dianggap lebih patuh dalam menjalani pengobatan dan perawatan diri dibandingkan laki-laki. Selain itu perempuan memiliki mekanisme coping yang lebih baik dari pada laki-laki dalam menghadapi sebuah masalah. Asumsi peneliti bahwa, karena pada perempuan terjadi menurunnya aktifitas hormon estrogen setelah mengalami *Pasca monopuse* yang membuat distribusi lemak tubuh menjadi mudah terakumulasi akibat proses hormonal sehingga menyebabkan perempuan beresiko menderita diabetes melitus sehingga ini dapat mempengaruhi *self efficacy* pada perempuan.

3. Pendidikan Terakhir

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden memiliki pendidikan terakhir tamat SMA 30 orang (30,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Susilawati, Hesi & Soerawidjaja (2021) tingkat pendidikan sebagian responden berada pada kategori menengah, yaitu jenjang SMA yaitu 41%. Menurut Sari & Firdaus (2020) responden yang berpendidikan menengah lebih memiliki banyak pengetahuan dan informasi mengenai pendidikan kesehatan dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah pendidikan kesehatan dalam penelitian ini berhubungan dengan pengetahuan dasar responden mengenai penyakit diabetes melitus. Rendahnya pengetahuan seseorang tentang pendidikan kesehatan akan menyebabkan semakin buruknya status kesehatan, hal ini disebabkan kecenderungan tidak mengetahui gejala-gejala penyakitnya DM dan tidak mengetahui deteksi dini penyakit DM.

Notoadmodjo (2012) meningkatkan tingkat pendidikan akan meningkatkan kesadaran untuk hidup sehat dan memperhatikan gaya dan pola makan. Pada individu yang pendidikan rendah mempunyai risiko kurang memperhatikan gaya hidup dan pola makan serta apa yang harus dilakukan dalam mencegah DM tipe 2. Pengetahuan dapat berpengaruh pada *self efficacy* individu dalam pengambilan keputusan untuk melakukan perilaku hidup sehat. Penderita dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dilaporkan memiliki *self efficacy* dan perawatan diri yang baik. Namun pengalaman peneliti mendapatkan bahwa beberapa responden dengan pendidikan tinggi mengerti tentang penyakit dan pelaksanaannya namun masih memiliki *self efficacy* sedang dan belum bisa melaksanakan dengan pengelolaan DM dengan baik salah satunya kepatuhan dalam melakukan latihan fisik.

Peneliti berasumsi berpendidikan menengah lebih memiliki banyak pengetahuan serta memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatannya dan informasi mengenai pendidikan kesehatan dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah Namun belum tentu memiliki *self efficacy* yang tinggi dan patuh dalam melakukan latihan fisik.

4. Pekerjaan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja sebagai IRT (44,4%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Saqila & Muflihatn (2021) pada 152 responden didapatkan hasil bahwa pekerjaan terbanyak dilakukan adalah pekerjaan IRT sebanyak 73 (48,9%) responden. Kebanyakan responden pada penelitian ini adalah kelompok yang tidak bekerja. Menurut Pitrida (2019) banyak DM tipe 2 terjadi pada perempuan terutama kelompok ibu rumah tangga karena sedikit memerlukan tenaga dan sedikit melakukan aktifitas fisik sehingga dapat menimbulkan

penimbunan lemak dalam tubuh yang dapat mengakibatkan resistensi insulin dan terjadi peningkatan kadar gula darah penderita diabetes melitus tipe 2. Penelitian ini berbeda dengan penelitian Astuti 2014 Penderita diabetes yang bekerja memiliki tingkat *self efficacy* yang rendah untuk latihan fisik dari pada penderita yang tidak bekerja. Penderita diabetes yang lebih muda yang bekerja bisa memiliki jadwal sibuk dan tanggung jawab yang sangat banyak, membuat perilaku manajemen diri diabetesnya seperti berolahraga, menjadi prioritas rendah bagi mereka.

Penelitian Zakiyyah, Nugraha & Indraswari (2019) menjelaskan Faktor bekerja berhubungan dengan ketidakefektifan dalam melakukan latihan fisik, karena mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan yang belum cukup dianggap lebih penting bagi keluarga, yang berdampak pada tidak adanya waktu untuk aktif berkunjung ke pelayanan kesehatan secara rutin. Berdasarkan uraian tersebut peneliti berasumsi bahwa meningkatnya kadar gula dalam darah yang terjadi pada penderita diabetes melitus tipe 2 dikarenakan kurangnya aktifitas fisik seseorang sehingga memiliki resiko lebih tinggi terkena diabetes melitus tipe 2 Hal ini dipengaruhi oleh *self efficacy* yang rendah.

5. Lama Bekerja

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lama menderita diabetes melitus dalam penelitian ini mendapatkan bahwa yang lama menderita DM tipe 2 terbanyak < 5 tahun sebanyak 46 responden (56,8%). Sesuai dengan penelitian Susilawati, Hesi & Soerawidjaja (2021) menyatakan bahwa pada 39 responden (61,5%) didapatkan sebanyak < 5 tahun. Selain itu, pada penelitian yang dilakukan oleh RSI Surakarta menunjukkan bahwa proporsi penderita distress diabetes dengan lama menderita < 5 tahun lebih besar (60,9%) dibandingkan dengan penderita distress diabetes lama menderita ≥ 5 tahun.

Hal ini mendukung teori bahwa orang yang baru <5 tahun menderita DM tipe 2 masih belum bisa beradaptasi terkait adanya perubahan pola hidup yang mendadak (Suprapti, Suriani & Rame., 2021). Responden yang paling banyak memiliki efikasi diri tinggi berada pada DM tipe 2 yang lama menderita ≥ 5 tahun dibandingkan < 5 tahun dikarenakan sepanjang waktu seiring dengan lamanya penyakit yang dialami, pasien dapat belajar bagaimana seharusnya melakukan pengelolaan penyakitnya (Ngurah & Sukmayanti, 2014).

Peneliti berasumsi bahwa penderita diabetes melitus yang < 5 tahun masih belum bisa beradaptasi terkait adanya perubahan pola hidup sehingga memiliki *self efficacy* yang rendah dan tidak patuh dalam melakukan pengelolaan DM dibandingkan dengan penderita ≥ 5 tahun cenderung lebih patuh dari pada durasi yang pendek, hal ini dikarenakan pada durasi penyakit yang pendek pasien masih belum mengalami komplikasi jangka panjang sehingga pasien lebih santai dalam menjalankan terapi yang ditentukan. Lama seseorang menderita DM akan membuatnya memiliki banyak pengalaman terkait dengan masalah pada penyakit DM dan dengan pengalaman tersebut membuat penderita lebih patuh dalam mengelola atau menangani penyakitnya.

6. *Self efficacy*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden diabetes tipe 2 memiliki kategori *self efficacy* (efikasi diri) yang rendah dan sedang (59,3%). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori Bandura 1994 dalam penelitian (Lianto, 2019) yang mengatakan bahwa seseorang yang memiliki efikasi diri yang tinggi akan cenderung untuk memiliki terlibat langsung dalam menjalankan suatu tugas, walaupun tugas tersebut adalah tugas yang sulit. Sebaiknya, seseorang yang memiliki efikasi diri yang rendah akan menjauhi tugas-tugas yang sulit

karena mereka menganggapnya sebagai suatu beban.

Menurut penelitian Pramesthi & Okti (2020) *Self efficacy* berkaitan dengan kemampuan sebenarnya melainkan berdasarkan keyakinan yang dimiliki individu. Efikasi diri pada penyandang DM tipe II berfokus pada keyakinan yang dimiliki terhadap kemampuannya untuk melakukan perilaku perawatan diri. *Self efficacy* secara signifikan berhubungan positif dengan perilaku pengelolaan diabetes pada penyandang DM tipe II. Perilaku tersebut meliputi diet sehat, aktifitas fisik, pemantauan glukosa darah mandiri, terapi obat, dan perawatan kaki. *Self efficacy* memiliki peran penting dalam peningkatan perilaku perawatan diri tiap responden. Peneliti berasumsi bahwa seseorang memiliki *self efficacy* yang tinggi membuat seseorang berpotensi untuk perilaku hidup sehat begitupun sebaliknya seseorang memiliki *self efficacy* yang rendah akan tidak yakin bahwa mereka dapat melakukan sesuatu perilaku yang menunjang kesehatan akan cenderung enggan mencobanya

7. Kepatuhan latihan fisik

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas penderita diabetes tipe 2 memiliki kategori tidak patuh dalam melakukan latihan fisik, yaitu sebanyak 51 responden (63,0%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Majid (2017) sebanyak 28 responden (53%) tidak patuh dalam melaksanakan latihan fisik. Penelitian lain juga memaparkan hasil yang serupa yaitu responden yang tidak patuh dalam melaksanakan latihan fisik sebanyak 33 orang (75%). Latihan fisik merupakan salah satu dari 4 pilar dalam pelaksanaan DM. Latihan fisik dapat meningkatkan sensitivitas insulin, memfasilitasi penyerapan glukosa, membantu pengendalian tekanan darah, risiko penyakit kardiovaskular lain, serta menekan angka kematian dan meningkatkan kualitas hidup. Kepatuhan sangat diperlukan dalam pelaksanaan latihan

fisik. Kepatuhan berarti sejauh mana perilaku penderita sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesionel kesehatan (Kurniawan & Wuryaningsih, 2016).

Pada penelitian ini juga didapatkan responden yang menderita DM ≥ 5 tahun lebih patuh melakukan latihan fisik karena pasien yang lebih lama menderita mampu memahami keadaanya, berpengalaman terhadap penyakitnya sehingga akan mendorong pasien untuk lebih patuh melakukan latihan fisik. Sedangkan responen yang < 5 tahun masih kurang patuh dalam melakukan latihan fisik.

Hubungan *Self Efficacy* Terhadap Kepatuhan Latihan Fisik Pada Penderita DM Tipe 2

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *Self efficacy* terhadap kepatuhan latihan fisik pada penderita diabetes melitus tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru (p value $0,000 < 0,05$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian ini yang dilakukan oleh Cahyuni, Ekwantini & Harjanto (2015) tentang hubungan efikasi diri dengan kepatuhan pengelolaan DM tipe 2 di RSUP DR.Soeradji Tirtonegoro Klaten pada 70 responden, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan kepatuhan pengelolaan DM tipe 2 dengan nilai $p = 0,001$ dan $r = 0,36$. Salah satu pilar terapi DM untuk mencegah perkembangan penyakit tersebut adalah latihan fisik. Latihan terukur dan teratur berguna dalam penatalaksanaan diabates melitus karena otot yang aktif bekerja tidak tergantung pada insulin.

Pengelolaan DM memerlukan waktu yang lama, sehingga membutuhkan perubahan perilaku. Tujuan dari perubahan perilaku pasien DM adalah untuk meningkatkan kepatuhan pasien DM. Salah satu faktor kunci dalam mencapai perubahan perilaku dengan mempengaruhi bagaimana seseorang berpikir, memotivasi diri, dan

bertindak. Tujuan dari pengelolaan DM tidak akan tercapai tanpa disertai kepatuhan pasien dalam pengelolaan diabates. Ketidakpatuhan pada pasien DM akan berdampak terhadap meningkatnya kualitas hidup (Rahman, Yulia, & Sukarmini, 2017). Sehingga kepatuhan dalam pengelolaan DM akan berdampak terhadap stabilnya kadar glukosa darah dalam betas normal. Pasien yang patuh memiliki kualitas hidup yang baik dibandingkan dengan pasien yang kurang patuh (Ridayanti, Syamsul, & Lena, 2019).

Penderita diabetes melitus tipe 2 dalam meningkatkan kepatuhan maka harus memiliki *self efficacy* yang tinggi. *Self efficacy* merupakan mendorong proses kontrol diri untuk mempertahankan perilaku yang dibutuhkan dalam mengelola perawatan diri pada pasien diabetes melitus. Efikasi diri merupakan keyakinan pasien dalam bertindak dan berperilaku sesuai dengan harapan yang diinginkan oleh pasien maupun tenaga kesehatan. Berdasarkan pada konsep *health promotin models* (HPM), efikasi diri pada pasien akan mempengaruhi pasien dalam berperilaku dan berkomitmen, sehingga dengan efikasi diri tujuan dari perubahan perilaku yang diinginkan dapat tercapai (Lukitasari, Kristiyawati, & Riani, 2021). Individu dengan efikasi diri yang kuat memiliki harapan yang besar terhadap suskesnya pencapaian tujuan, sedangkan individu dengan efikasi yang rendah memiliki keraguan dalam mencapainya tujuannya. Sementara yang ditemukan peneliti di lapangan *self efficacy* responden berada pada kategori sedang sehingga ini dapat mempengaruhi oleh salah satu faktornya pada usia, bahwa hasil penelitian didapatkan rata-rata usia responden adalah 58,14 tahun usia ini merupakan usia menuju pra lansia terjadinya penurunan kesehatan. Penelitian ini sejalan dengan teori yang menjelaskan faktor yang mempengaruhi *self efficacy* adalah faktor usia yang pada usia 40-60 tahun terjadi penurunan yang

menyebabkan fungsi organ tubuh menurun sehingga organ tubuh tidak dapat bekerja secara efektif sehingga *self efficacy* menurun akan menyebabkan ketidakpatuhan dalam pengelolaan DM hal ini akan berakibat lebih rentan terkena komplikasi dan menyebabkan penurunan kualitas hidup pada penderita DM.

Cara untuk meningkatkan kepatuhan yaitu dengan meningkatkan *self efficacy* karena dapat memberikan pengaruh terhadap perubahan perilaku dengan mempengaruhi bagaimana seseorang berpikir, memotivasi diri, dan bertindak. Keberhasilan pengelolaan diabetes melitus tergantung pada informasi tentang diabetes melitus tipe 2 dan efikasi diri penderita untuk melakukan perawatan diri yang dirancang untuk mengontrol gejala psikologis maupun komplikasi (Katuuk & Kallo, 2019). Selain itu kepatuhan pada responden yang rendah dapat ditingkatkan melalui edukasi pendidikan kesehatan sehingga perawat sebagai edukator sangat berperan dalam memberikan informasi yang tepat pada penderita DM untuk meningkatkan *self efficacy* dalam pengelolaan DM. Dimana Puskesmas Rejosari sudah melakukan upaya dengan program promotif preventif penyakit diabetes melitus dari Badan penyelenggaraan Jaminan sosial (BPJS) Kesehatan yaitu Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PRONALIS). Namun dengan adanya program ini hasil penelitian masih menunjukkan *self efficacy* yang sedang dan tingkat kepatuhan yang rendah (Kinashih, Agustina, & Mustofa, 2020).

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa *Self efficacy* bagi penderita DM merupakan suatu hal yang mampu meningkatkan suatu keyakinan diri pada penderita DM untuk melakukan perubahan dalam hidupnya contohnya kepatuhan latihan fisik pada penderita DM di fokuskan pada keyakinan penderita terhadap kemampuan yang dimilikinya untuk mengelola,

merencanakan dan memodifikasi perilaku sehingga mencapai kualitas hidup yang baik, keyakinan pada diri penderita DM dapat ditunjukan dari sebuah perilaku untuk mengubah perilaku pikir.

SIMPULAN

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini didapatkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara variabel self efficacy terhadap kepatuhan latihan fisik penderita diabetes melitus (DM) tipe 2 dengan nilai $P = 0.000 < 0,05$. Saran bagi puskesmas Rejosari diharapkan penelitian ini dijadikan bahan masukan untuk institusi pelayanan kesehatan dengan adanya program Prolanis diharapkan pihak puskesmas lebih mengedukasi dan memberikan motivasi pada penderita DM untuk meningkatkan self efficacy penderita, dengan cara selalu memberi support saat melakukan pendidikan kesehatan serta pihak puskesmas perlu bekoordinasi dengan posyandu-posyandu lansia tiap RW untuk mengadakan senam rutin karena ini sangat berperan penting bagi penderita dalam proses pengelolaan DM nya. Pihak puskesmas diharapkan menyediakan lefleat atau poster yang bersifat motivasi atau mendorong Self efficacy pasien untuk melakukan pengendalian gula darah. Kemudian bagi ilmu penelitian selanjutnya Penelitian selanjutnya diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan masukan serta sumber bagi penelitian selanjutnya dan disarankan untuk meliputi Faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan seperti pemahaman tentang intruksi, dukungan keluarga, dan dukungan sosial.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kepada pihak Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan terkhusus pada program studi sarjana keperawatan, pihak Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru, serta semua pihak yang telah memberikan dukungan dan

support dalam dalam kelancaran pelaksanaan pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alvarado, K., Lee, R., Christoffersen, E., Fram, N., Boblin, S., Poole, N., et al. (2006). *Transfer of accountability : Transforming shift handover to enhance patient safety*. Health Care Quarterly. Special Issue (9), 75 – 79.
- Anjaswarni, T. (2016). *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Amriyanti & Setyaningsih, Yuliani. (2013). Analisis Praktik Lama Waktu Tindakan Perawat Pelaksana pada Pasien IGD Berdasarkan Klasifikasi Kegawatdaruratan di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* 8 (2). 111-120
- Aprilyanti, Selvia. (2017). Pengaruh Usia dan Masa Kerja Terhadap Produktivitas Kerja. 1 (2). <https://doi.org/10.30656/jsmi.v1i2.413>
- Australian Commission on Safety and Quality in Healthcare. (2012). *Clinikal Handover*.
- Dharma, & Kusuma, K. (2013). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Dharma, K. K. (2014). *Meodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta Timur: CV Trans Info Medika
- Fraditha, R. (2019). Hubungan antara Pengetahuan Mahasiswa Praktikan tentang Keselamatan Pasien dengan Pelaksanaan Penilaian Resiko Jatuh di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang. *Jurnal Managemen*, 2(1).
- Hadi, & Irwan. (2017). *Buku Ajar Manajemen keselamatan Pasien*. Yogyakarta: Deepublish.
- Handoko, T. Hani. (2011). *Manajemen Personalia dan Sumber Data Manusia*. Badan Penerbit Fakultas Ekonomi UGM. Yogyakarta
- Haritsa, A. L., & Haska, Y. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di rumah Sakit Umum Daerah Lambuang Biji Makasar. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(1), 59–66.
- Hasnidar, Tasnim, Sitorus, S., Hidayati, W., Mustar, Fhirawati, & Yuliani, M. (2020). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Medan: Yayasan Kita Menulis*. <https://chart.googleapis.com/chart?chs=400x400&cht=qr&chl=https://books.google.co.id/books?id=dP0BEAAAQBAJ&source=qrcode>
- Indonesia, P. R. (2011). *Peraturan Mnetri Kesehatan Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit*.
- International, J. C. (2017). *Standar Akreditasi Rumah Sakit Joint Commission International Edisi Ke-6* (p. 153).
- Irawati, & Maurissa, A. (2015). Pengaruh Perawat Terhadap Teknik Komunikai SBAR di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. 1-5
- Komisi, Akreditasi, Rumah, & Sakit. (2017). Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit. In *Edisi 1*.
- Lestari, D. A. S & Priambodo, A. P.. (2017). Kesiapan Perawat Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bandung Dalam Menghadapi Bencana Volume 14, Nomor 2, Desember 2017. 14(2).
- Manuh, E., Warouw, H., Hamel, R. (2015). Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap C1 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan* 3(2), 1-
- Muhdar, Darmin, Tukatman, Paryono, Bestfy, & Bangu. (2021). *Manajemen Patient Safety*.
- Nugroho, P. S. (2020). *Analisis data penelitian bidang kesehatan*. Yogyakarta: Gosyen

- Publishing.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurdin, D. A. (2020). Meningkatkan Keselamatan Pasien Dalam Masa Pandemi COVID-19. *Literature Review*, 02(01), 402–406.
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional* (3th ed). Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional (Edisi 3)*.
- Oxyandi, & Endayani. (2021). Pengaruh Metode Komunikasi Efektif Sbar Terhadap Pelaksanaan Timbang Terima. *Jurnal Aisyiyah Medika.*, 5(1).
- Pamungkas, A.D.P., Hamid, D., Prasetya, A. (2017). Pengaruh Pendidikan dan Pengalaman Kerja Terhadap Kemampuan Kerja Karyawan (study pada Kinerja Karyawan PT. INKA (persero). *Jurnal Administrasi Bisnis*. 43(1). 96-103
- permenkes. (2009). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2009 Tentang Kewajiban Rumah sakit*.
- Permenkes. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*. 75383.
- Rivai, F., Sidin, A. ., & Kartika, I. (2016). Faktor yang Berhubungan dengan Implementasi Keselamatan Pasien Di RSUD Ajappange Soppeng. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 5 (4), 152–157.
- Saryono & Anggraeni, D., M. (2013). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta :Nuha Medika.
- Sulistyawati, W., & Haryuni, S. (2019). Supervisi tentang Komunikasi SBAR (Situation, Background, Assesmen and Recommendation) Berpengaruh terhadap Kualitas Handover Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 7(1), 19. <https://doi.org/10.33366/jc.v7i1.1111>
- Supiganto,A & Mulianingsih, M. (2015). Identifikasi Komunikasi Efektif SBAR (situation, background, assesment, recommendation) di RSUD Kota Mataram. *Jurnal Keperawatan*
- Sutabri, T., Nopiyanti, E., Alam, F., Susanto, A. J., & Setyowati, N. (2019). *Investigation Analysis of Patient Safety Incident*.
- Syagitta, M., Sriati, A., & Fitria, N. (2017). *Presepsi Perawat Terhadap Pelaksanaan Komunikasi Efektif di IRJ AI- Islam Bandung*. 5(4), 140–147.
- Triwibowo, C. (2013). *Manajemen Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta : Trans Info Media.
- Verayanti, N., Masruroh, Maramis, james richard, Mardiana, sri siska, Ulfia, ana farida, Suarto, T., & Praghlapati, A. (2021). *Kepemimpinan dan Manajemen Pelayanan Keperawatan*.
- Wardhani, V. (2017). *Buku Ajar Manajemen Keselamatan Pasien*. Malang : UB Press.
- WHO. (2017). *Joint Comission International Patient Safety*. Retrieved From <https://www.who.int/iris/handle/10665/339237>