

PENGARUH EFIKASI DIRI DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP
PENCEGAHAN KAKI DIABETIK PADA PASIEN RAWAT JALAN
DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI RSUD

Dr. H. MOCH. ANSARI SALEH
BANJARMASIN

Rina Al-Kahfi¹, Adriana Palimbo¹, Marlina*

¹STIKES Sari Mulia Banjarmasin

*Korespondensi Penulis, Telp: 0812 53399402, E-Mail : mlina4398@gmail.com

ISSN: 2086-3454

ABSTRAK

Latar Belakang : Ulkus kaki diabetik merupakan komplikasi menahun yang paling ditakuti oleh penderita diabetes mellitus. Faktor yang dapat mempengaruhi pencegahan ulkus kaki diabetik diantaranya efikasi diri sebagai keyakinan individu akan kemampuannya untuk melakukan pencegahan dan dukungan keluarga sebagai kelompok pendukung

Tujuan : Mengetahui pengaruh efikasi diri dan dukungan keluarga terhadap pencegahan kaki diabetik pada pasien rawat jalan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

Metode : Penelitian menggunakan *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dan sampel adalah pasien rawat jalan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin bulan Maret – April 2016 berjumlah 85 orang, diambil dengan teknik pengambilan *purposive sampling*. Data dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil : Pasien diabetes mellitus tipe sebagian besar memiliki efikasi diri tinggi yaitu 61 orang (71,8%), mendapatkan dukungan keluarga yaitu 68 orang (80%), mencegah kaki diabetik dengan baik yaitu 61 orang (71,8%). Ada hubungan efikasi diri dan dukungan keluarga terhadap pencegahan kaki diabetik ($p = 0,000 < \alpha 0,05$). Efikasi diri lebih dominan berpengaruh dibandingkan dukungan keluarga terhadap pencegahan kaki diabetik.

Simpulan : Efikasi diri lebih dominan berpengaruh dibandingkan dukungan keluarga terhadap pencegahan kaki diabetik. Perlunya menambah informasi tentang pencegahan kaki diabetik dengan cara membagikan *leaflet*.

Kata kunci : Efikasi Diri, Dukungan Keluarga, Pencegahan Kaki Diabetik

PENDAHULUAN

Penyakit diabetes atau diabetes mellitus atau sering juga disebut sebagai penyakit kencing manis atau penyakit gula adalah penyakit yang disebabkan oleh kelainan yang berhubungan dengan hormon insulin ini (Helmawati, 2014).

Jumlah penderita diabetes mellitus menurut data *World Health Organization* (WHO) Indonesia menempati urutan ke-4 terbesar di dunia. Beban global diabetes mellitus pada tahun 2012 adalah 173 juta, dimana beban ini diperkirakan akan meningkat terus menjadi 366 juta orang tahun 2025 (Herlambang, 2013).

Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 prevalensi diabetes di Indonesia yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (2,6%), DKI Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%) dan Kalimantan Timur (2,3%). Prevalensi diabetes yang terdiagnosis dokter atau gejala, tertinggi terdapat di Sulawesi Tengah (3,7%), Sulawesi Utara (3,6%), Sulawesi Selatan (3,4%) dan Nusa Tenggara Timur (3,3%) sedangkan di Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2013 prevalensi

diabetes mellitus sebesar 1,4%, ini berarti sekitar 269.158 orang (Kemenkes RI, 2013).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2014 jumlah penderita diabetes mellitus sebanyak 18.870 orang sedangkan tahun 2015 pada bulan Januari sampai Oktober sebanyak 13.863 orang. Data dari Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2013 jumlah pasien rawat jalan diabetes mellitus sebanyak 3.740 orang, tahun 2014 sebanyak 5.980 orang sedangkan bulan Januari sampai Oktober 2015 sebanyak 5.373 orang.

Penyakit diabetes mellitus yang tidak terkontrol dalam waktu lama akan menyebabkan komplikasi kronik, yaitu berupa kerusakan pada pembuluh darah besar dan kecil. Pembuluh darah besar diantaranya dapat menyebabkan komplikasi kaki diabetik (Helmawati, 2014).

Ulkus kaki diabetik dapat dicegah melalui perilaku kesehatan. Faktor-faktor yang berkontribusi atas perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu: *predisposing factor*, *enabling factor* dan *reinforcing factor*. Faktor predisposisi

(*predisposing factors*) terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, efikasi diri (keyakinan), nilai-nilai dan sebagainya. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*) terwujud dalam lingkungan fisik (tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan), misalnya puskesmas, obat-obatan dan lain-lain. Faktor-faktor pendrong (*reinforcing factors*) terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, tokoh masyarakat, tokoh agama, keluarga, suami, teman (Mubarak, 2011).

Efikasi diri sebagai keyakinan individu akan kemampuannya untuk mengatur dan melakukan tugas-tugas tertentu yang dibutuhkan untuk mendapatkan hasil sesuai yang diharapkan. Efikasi diri membantu seseorang dalam menentukan pilihan, usaha untuk maju, serta kegigihan dan ketekunan dalam mempertahankan tugas-tugas yang mencakup kehidupan mereka. Efikasi diri adalah keyakinan individu akan kemampuannya untuk mengatur dan melakukan perilaku yang mendukung kesehatannya berdasarkan pada tujuan dan harapan yang diinginkannya. Efikasi diri

mempengaruhi bagaimana seseorang berpikir, merasa, memotivasi diri sendiri dan bertindak, dalam hal ini mencegah kaki diabetik (Kusuma, 2013).

Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi pencegahan kaki diabetik adalah dukungan keluarga. Dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga yang lain, waktu dan uang merupakan faktor-faktor penting dalam kepatuhan terhadap program-program medis. Keluarga dapat membantu mengurangi kecemasan yang disebabkan oleh penyakit dialami, mereka dapat menghilangkan godaan ketidaktaatan dan mereka seringkali dapat menjadi kelompok pendukung untuk mencapai kepatuhan yang dalam hal ini mencegah kaki diabetik (Niven, 2012).

Hasil studi pendahuluan kepada 10 orang pasien diabetes mellitus rawat jalan pada tanggal 03 Desember 2015 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin didapatkan sebanyak 6 orang (60%) tidak yakin akan sembuh dan menyatakan bahwa keluarga tidak pernah memberikan informasi mengenai luka pada kaki dan 4 orang (40%) meyakini bahwa

mereka akan sembuh dan keluarga pernah memberikan informasi mengenai luka pada kaki. Dari 6 orang yang menyatakan tidak yakin akan kesembuhannya sebanyak 5 orang memiliki kuku kaki yang panjang dan hanya 1 orang memiliki kuku kaki pendek sudah terpotong sedangkan dari 4 orang yang meyakini akan sembuh terlihat seluruhnya memiliki kuku kaki yang pendek dan bersih.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Efikasi diri dan dukungan keluarga terhadap pencegahan Kaki Diabetik pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin”

BAHAN DAN METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

Populasi adalah seluruh pasien rawat jalan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin yang rata-rata setiap bulannya berjumlah 537 orang dan sampel yang diambil berjumlah 85 orang dengan

teknik pengambilan sampel *purposive sampling*.

Variabel independen adalah efikasi diri dan dukungan keluarga sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah pencegahan kaki diabetik.

Metode analisis data dalam penelitian ini meliputi:

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian untuk mengetahui distribusi, frekuensi dan persentase dari tiap variabel yang diteliti.

b. Analisis bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi dengan menggunakan uji *Chi-Square* dan jika tidak memenuhi syarat maka menggunakan uji *Fisher Exact Test*, dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ atau tingkat kepercayaan 95% .

c. Analisa multivariat

Uji multivariat ini dilakukan melalui Uji Regresi Logistik yang digunakan untuk

mengetahui faktor yang paling dominan mempengaruhi.

H. Moch. Ansari Saleh
Banjarmasin Bulan Maret – April
Tahun 2016

HASIL

1. Analisa univariat

a. Efikasi diri responden

Distribusi frekuensi efikasi diri pada responden di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Efikasi Diri Responden di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Bulan Maret – April Tahun 2016

No.	Efikasi Diri	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tinggi	61	71,8
2	Rendah	24	28,2
Total		85	100

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa responden sebagian besar memiliki efikasi diri yang tinggi di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin yaitu 61 orang (71,8%).

b. Dukungan keluarga responden

Distribusi frekuensi dukungan keluarga pada responden di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Responden di RSUD Dr.

No.	Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Mendukung	68	80
2	Tidak mendukung	17	20
Total		85	100

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa responden sebagian besar mendapatkan dukungan keluarga di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin yaitu 68 orang (80%).

c. Pencegahan kaki diabetik responden

Distribusi frekuensi pencegahan kaki diabetik responden di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pencegahan Kaki Diabetik Responden di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Bulan Maret – April Tahun 2016

No.	Pencegahan Kaki Diabetik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	61	71,8
2	Tidak baik	24	28,2
Total		85	100

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa responden sebagian besar mencegah kaki diabetik dengan baik di

RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin yaitu 61 orang (71,8%).

2. Analisa bivariat

a. Hubungan efikasi diri terhadap pencegahan kaki diabetik

Analisa hubungan efikasi diri terhadap pencegahan kaki diabetik pada pasien rawat jalan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4 Hubungan Efikasi Diri terhadap Pencegahan Kaki Diabetik pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Bulan Maret – April Tahun 2016

No.	Efikasi Diri	Pencegahan Kaki Diabetik				Jumlah	
		Baik		Tidak baik		f	%
		f	%	f	%		
1	Tinggi	58	68,2	3	3,5	61	71,8
2	Rendah	3	3,5	21	24,7	24	28,2
Jumlah		61	71,8	24	28,2	85	100

p value = 0,000

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 61 orang responden dengan efikasi diri yang tinggi sebagian besar baik dalam mencegah kaki diabetik berjumlah 58 orang (68,2%) sedangkan dari 24 orang responden dengan efikasi diri yang rendah sebagian besar tidak

baik dalam mencegah kaki diabetik yaitu sebanyak 21 orang (24,7%).

Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan $p = 0,000$ maka $p < \alpha$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara efikasi diri terhadap pencegahan kaki diabetik pada pasien rawat jalan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

b. Hubungan dukungan keluarga terhadap pencegahan kaki diabetik

Analisa hubungan dukungan keluarga terhadap pencegahan kaki diabetik pada pasien rawat jalan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5 Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Pencegahan Kaki Diabetik pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Bulan Maret – April Tahun 2016

N o.	Dukungan Keluarga	Pencegahan Kaki Diabetik				Jumlah	
		Baik		Tidak baik		f	%
		f	%	f	%		
1	Mendukung	60	70,6	8	9,4	68	80
2	Tidak mendukung	1	1,2	16	18,8	17	20
Jumlah		61	71,8	24	28,2	85	100

p value = 0,000

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 68 orang responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga sebagian besar baik dalam mencegah kaki diabetik berjumlah 60 orang (70,6%) sedangkan dari 17 orang responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sebagian besar tidak baik dalam mencegah kaki diabetik yaitu sebanyak 16 orang (18,8%).

Hasil uji statistik *Fisher* didapatkan $p = 0,000$ maka $p < \alpha$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap pencegahan kaki diabetik pada pasien rawat jalan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

3. Analisa multivariat

Analisa multivariat dalam penelitian ini menunjukkan hasil menganalisis pengaruh efikasi diri dan dukungan keluarga terhadap pencegahan kaki diabetik pada pasien rawat jalan

diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

Tabel 6 Pengaruh Efikasi Diri dan Dukungan Keluarga terhadap Pencegahan Kaki Diabetik pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Bulan Maret – April Tahun 2016

No	Variabel	B	Wald	Sig	OR	95%CI
1	Efikasi Diri	4.210	18.597	0.000	67.356	9.940-456.4
2	Dukungan Keluarga	3.758	7.467	0.006	42.861	2.894-634.8

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 6 dapat diperoleh variabel yang berpengaruh terhadap pencegahan kaki diabetik adalah efikasi diri dan dukungan keluarga. Kekuatan hubungan dapat dilihat dari nilai OR. Kekuatan pengaruh dari yang terbesar ke yang terkecil adalah efikasi diri (OR = 67,35) dan dukungan keluarga (OR = 42,86). Berdasarkan model tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor efikasi diri memberi pengaruh 67.356 kali terhadap pencegahan kaki diabetik dan semakin tinggi efikasi diri seseorang pasien diabetes mellitus peluang untuk mencegah kaki luka diabetik akan semakin besar.

PEMBAHASAN

1. Efikasi diri pada pasien rawat jalan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden sebagian besar memiliki efikasi diri yang tinggi di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin yaitu 61 orang (71,8%). Ini menunjukkan bahwa tingkat efikasi diri yang tinggi pada responden menunjukkan bahwa responden telah memiliki keyakinan diri yang tinggi dalam melakukan manajemen diri diabetes secara maksimal.

Jumlah responden yang memiliki efikasi diri tinggi lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki efikasi diri rendah dapat disebabkan oleh umur responden yang sebagian besar berusia dewasa tengah (31 - 60 tahun). Semakin bertambahnya usia responden maka akan memulai untuk membimbing diri sendiri dan menilai diri sendiri, serta lebih fokus terhadap penerimaan penyakit yang dialaminya sehingga responden akan memiliki efikasi diri yang tinggi. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh

Ngurah (2014) bahwa pasien yang lebih tua lebih yakin akan kemampuannya untuk mengelola dan melakukan perawatan penyakitnya.

Faktor lainnya yang dapat berkaitan dengan efikasi diri yang tinggi dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, dimana sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah perempuan. Hal ini dapat disebabkan karena perempuan biasanya memiliki mekanisme coping yang lebih baik dibandingkan laki-laki, selain itu biasanya perempuan dapat lebih mandiri dibandingkan laki-laki. Sesuai yang dikemukakan oleh Ngurah (2014) bahwa perempuan memiliki efikasi diri yang lebih baik dari laki-laki. Perempuan dianggap lebih patuh dalam menjalani pengobatan dan perawatan diri dibandingkan laki-laki.

Efikasi diri dapat juga berkaitan dengan status perkawinan responden. Pasien DM yang menjadi responden dalam penelitian ini sebagian besar memiliki status kawin, dengan adanya status perkawinan tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat pasangan hidup yang dapat

membantu dan mendorong keyakinan responden akan kemampuan dalam melakukan tindakan pencegahan kaki diabetik. Sesuai dengan yang dikemukakan oleh Wahyuni (2014) seseorang yang menikah dan tinggal bersama lebih sedikit mempunyai masalah psikis dibandingkan dengan seseorang yang tidak berstatus menikah.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Ngurah (2014) yang juga mendapatkan bahwa sebagian besar pasien diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas I Denpasar memiliki efikasi diri yang tinggi berjumlah 35 orang (61,40%).

2. Dukungan keluarga pada pasien rawat jalan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden sebagian besar mendapatkan dukungan keluarga di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin yaitu 68 orang (80%). Menurut asumsi peneliti data ini menunjukkan tingginya kepedulian keluarga terhadap responden. Keluarga

merupakan sumber dukungan sosial yang paling penting, sehingga dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa dukungan yang tinggi disebabkan karena tingginya kepedulian keluarga terhadap responden sehingga responden tersebut merasa dihargai dan diperhatikan. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan khususnya dalam memberikan perawatan, tidak hanya perawatan secara fisik akan tetapi juga perawatan secara psikososial.

Dukungan keluarga merupakan bantuan seseorang kepada responden. Sumber dukungan keluarga tersebut dapat bersumber dari suami/isteri/anak pasien DM tipe 2 yang menjadi responden. Dukungan keluarga dalam penelitian ini berkaitan dengan status perkawinan responden yang sebagian besar kawin, dengan kata lain mereka masih memiliki pasangan hidup. Pasangan hidup merupakan bagian terdekat dari responden, hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Ratna (2009) sumber dukungan sosial terdiri dari suami atau isteri, secara fungsional otomatis adalah orang yang

paling dekat dan paling berkewajiban memberikan dukungan ketika salah satunya mengalami kesulitan.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Tamara (2014) yang mendapatkan bahwa pasien diabetes mellitus tipe II di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau sebagian besar memiliki dukungan keluarga pada kategori baik dengan jumlah 30 responden (65,2%).

3. Pencegahan kaki diabetik pada pasien rawat jalan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden sebagian besar mencegah kaki diabetik dengan baik di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin yaitu 61 orang (71,8%). Responden dalam penelitian ini sebagian besar dapat mencegah luka kaki diabetik dapat disebabkan karena yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah khusus pasien diabetes mellitus dengan

kriteria tidak mengalami luka kaki diabetik.

Data penelitian ini menunjukkan bahwa responden selama ini sudah melakukan pencegahan kaki diabetik dengan maksimal. Seseorang yang mengalami diabetes mellitus akan berisiko mengalami kaki diabetik. Pada kondisi tersebut kulit pasien akan mengalami kerusakan seperti borok yang muncul pada kaki. Selama mendapatkan perawatan yang baik dan benar maka pasien diabetes mellitus akan terhindar dari kaki diabetik.

Pencegahan kaki diabetik dengan baik dapat berkaitan dengan usia responden yang sebagian besar sudah memiliki usia dewasa tengah (31-60 tahun). Usia berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan, yang berarti bahwa semakin meningkat usia seseorang maka akan semakin meningkat pula kedewasaannya. Usia yang semakin meningkat akan meningkatkan pula pengetahuan seseorang dalam hal ini tentang pencegahan kaki diabetik. Seseorang yang bertambah usianya akan bertambah pula

kedewasaannya dan semakin banyak menyerap informasi yang akan mempengaruhi perilakunya. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Mubarak (2011) bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Sihombing (2012) yang mendapatkan bahwa pasien diabetes mellitus tipe 2 di Poliklinik DM RSUD Bandung sebagian besar memiliki perawatan kaki dengan baik sebanyak 66 orang (71,73%).

4. Hubungan efikasi diri terhadap pencegahan kaki diabetik pada pasien rawat jalan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan efikasi diri yang tinggi sebagian besar baik dalam mencegah kaki diabetik berjumlah 58 orang (68,2%). Uji statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara efikasi diri terhadap pencegahan kaki diabetik pada pasien rawat jalan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

Adanya efikasi diri yang tinggi maka secara tidak langsung akan menimbulkan motivasi untuk sembuh sehingga responden dapat mencegah kaki diabetik secara optimal. Keyakinan diri responden menjadi tinggi atau rendah dapat dibentuk oleh individu itu sendiri. Rasa efikasi diri memberikan keyakinan pada diri pasien DM sendiri untuk menunjukkan sebuah perilaku tertentu dan mengubah pola pikir tertentu, dengan demikian dapat mengelola dan meminimalkan terjadinya luka kaki diabetik.

Efikasi diri dapat meningkatkan perilaku responden dalam mencegah kaki

diabetik dengan baik. Semakin tinggi tingkat efikasi diri pasien diabetes tipe 2, maka akan meningkatkan perilaku pasien dalam mencegah kaki diabetik. Semakin rendah tingkat efikasi diri pasien, maka akan menurunkan kepatuhan terhadap pengelolaan penyakit mereka, sehingga dapat menimbulkan berbagai komplikasi diabetes yang salah satunya adalah mencegah kaki diabetik.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Astuti (2014) yang mendapatkan bahwa ada hubungan antara efikasi diri dengan manajemen diri pada pasien DM Tipe 2 di RSUD Dr. Pirngadi Medan ($p \text{ value} = 0,0005 < \alpha 0,05$).

5. Hubungan dukungan keluarga terhadap pencegahan kaki diabetik pada pasien rawat jalan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

Hasil penelitian mendapatkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga sebagian besar baik dalam mencegah kaki diabetik

berjumlah 60 orang (70,6%) sedangkan responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sebagian besar tidak baik dalam mencegah kaki diabetik yaitu sebanyak 16 orang (18,8%). Uji statistik menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap pencegahan kaki diabetik pada pasien rawat jalan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

Dukungan keluarga sangat bermanfaat untuk meningkatkan responden dalam mencegah kaki diabetik, sehingga dapat dikatakan apabila dukungan keluarga baik maka pencegahan kaki diabetik akan mengalami peningkatan dan sebaliknya apabila dukungan keluarga kurang maka akan pencegahan kaki diabetik mengalami penurunan. Kondisi pasien diabetes mellitus adalah rentan mengalami komplikasi yang salah satunya adalah kaki diabetik, pada saat tersebut dukungan keluarga sangat diperlukan untuk membantu responden dalam memotivasi hidupnya sehingga responden dapat berupaya mandiri dalam pemenuhan

aktifitasnya sehari-hari termasuk dalam mencegah kaki diabetik.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Karlina (2012) yang mendapatkan bahwa ada pengaruh antara dukungan keluarga dengan pencegahan sekunder pada pasien diabetes mellitus di RSUD Tanjung Pura Langkat ($p \text{ value} = 0,012 < \alpha 0,05$).

6. Pengaruh efikasi diri dan dukungan keluarga terhadap pencegahan kaki diabetik pada pasien rawat jalan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

Hasil penelitian diperoleh variabel yang berpengaruh terhadap pencegahan kaki diabetik adalah efikasi diri dan dukungan keluarga. Kekuatan hubungan dapat dilihat dari nilai OR. Kekuatan pengaruh dari yang terbesar ke yang terkecil adalah efikasi diri (OR = 67,35) dan dukungan keluarga (OR = 42,86). Berdasarkan model tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor efikasi diri memberi pengaruh 67 kali terhadap pencegahan kaki diabetik dan semakin

tinggi efikasi diri seseorang pasien diabetes mellitus peluang untuk mencegah luka kaki diabetik akan semakin besar.

Efikasi diri lebih besar pengaruhnya dibandingkan dukungan keluarga dalam melakukan pencegahan kaki diabetik disebabkan karena efikasi diri merupakan faktor yang mempengaruhi dari diri dalam diri responden sendiri, meskipun besarnya dukungan dari keluarga akan menjadi sia-sia jika tidak diawali dengan adanya keyakinan dari dalam diri responden tersebut.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin sebagian besar memiliki efikasi diri yang tinggi yaitu 61 orang (71,8%).
2. Pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin sebagian besar mendapatkan dukungan keluarga yaitu 68 orang (80%).
3. Pasien diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

sebagian besar mencegah kaki diabetik dengan baik yaitu 61 orang (71,8%).

4. Ada hubungan antara efikasi diri terhadap pencegahan kaki diabetik pada pasien rawat jalan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin ($p = 0,000 < \alpha 0,05$)
5. Ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap pencegahan kaki diabetik pada pasien rawat jalan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin ($p = 0,000 < \alpha 0,05$)
6. Efikasi diri lebih dominan berpengaruh dibandingkan dukungan keluarga terhadap pencegahan kaki diabetik pada pasien rawat jalan diabetes mellitus tipe 2 di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya sangat berterima kasih kepada STIKES Sari Mulia Banjarmasin yang telah memberikan saya surat izin untuk melakukan penelitian, dan ucapan terima kasih kepada RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh

Banjarmasin yang telah memberikan izin serta tempat untuk melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, N. (2014). *Efikasi Diri dan Manajemen Diri pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di RSUD Dr. Pirngadi Medan* [Internet], tersedia dalam: <http://repository.usu.ac.id/> [diakses tanggal 18 Mei 2016]
- Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. 2015. *Jumlah Penderita Diabetes Mellitus Tahun 2013-2015*. Banjarmasin: Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
- Helmawati, T. 2014. *Hidup Sehat Tanpa Diabetes*. Yogyakarta: Notebook
- Herlambang. 2013. *Menaklukkan Hipertensi dan Diabetes*. Yogyakarta: Tugu Publisher
- Karlina, D. (2012). *Pengaruh antara Dukungan Keluarga dengan Pencegahan Sekunder pada Pasien Diabetes Mellitus di RSUD Tanjung Pura Langkat* [Internet], tersedia dalam: <http://repository.usu.ac.id/xmlui/handle/123456789/37339> [diakses tanggal 21 April 2016]
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013* [Internet], tersedia dalam: <http://labdata.litbang.depkes.go.id> [diakses tanggal 22 November 2015]
- Kusuma, H. (2013). *Hubungan antara Motivasi dengan Efikasi Diri pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Persadia Salatiga* [Internet], tersedia dalam: <http://jurnal.unimus.ac.id> [diakses tanggal 05 Desember 2015]
- Mubarak, W. I. 2011. *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Niven. 2012. *Psikologi Kesehatan: Pengantar untuk Perawat dan Profesional*. Jakarta: EGC
- Ngurah, I. G. K. (2014). *Efikasi Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas I Denpasar* [Internet], tersedia dalam:

<http://poltekkes-denpasar.ac.id/> [diakses tanggal 21 Mei 2016]

Ratna, W. 2009. *Sosiologi dan Antropologi Kesehatan dalam Perspektif Ilmu Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama

Sihombing, D. (2012). *Gambaran Perawatan Kaki dan Sensasi Sensorik Kaki pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poliklinik DM RSUD Bandung* [Internet], tersedia dalam: <http://journals.unpad.ac.id/> [diakses tanggal 21 April 2016]

Tamara, E. (2014). *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien*

Diabetes Mellitus Tipe II di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau [Internet], tersedia dalam:

<http://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/3433> [diakses tanggal 21 April 2016]

Wahyuni, A. (2014). *Pemberdayaan dan Efikasi Diri Pasien Penyakit Jantung Koroner Melalui Edukasi Kesehatan Terstruktur* [Internet], tersedia dalam: <http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/jit/article/view/26> [diakses tanggal 08 Juni 2016]