

**PENERAPAN INTERVENSI EDUKASI TERHADAP *SELF-MANAGEMENT*,
SELF EFFICACY DAN NILAI GULA DARAH
PADA PASIEN DIABETES MELITUS**

Lenny Erida Silalahi¹, Diana Irawati², Dewi Anggraeni³,
Wati Jumaiyah⁴, Rika Mustika Abriyanti⁵
Universitas Muhammadiyah Jakarta^{1,2,3,4}
Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Jakarta⁵
eridalenny21@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan penerapan atau *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP) dengan intervensi edukasi *self-management*, *self-efficacy* dan nilai gula darah pada pasien DM di RSUD Tarakan Jakarta. Metode penelitian ini menggunakan *quasy experimental*. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa nilai-*p self-management* dengan *self- efficacy* adalah ($r=0,464$, $p=0,001$). Simpulan, bahwa perubahan gula darah puasa akan berdampak pada perubahan gula darah *postprandial* dan *self-management* berpengaruh terhadap perubahan *self-efficacy* responden.

Kata Kunci : DM, *Self-Management*, *Self-Efficacy*

ABSTRACT

This study aims to implement Evidence-Based Nursing Practice (EBNP) with educational interventions on self-management, self-efficacy, and blood sugar values in DM patients at Tarakan Hospital, Jakarta. This research method uses quasi-experimental. The research results show that the p-value of self-management with self-efficacy is ($r=0.464$, $p=0.001$). The conclusion is that fasting blood sugar changes will impact postprandial blood sugar changes, and self-management will influence changes in respondents' self-efficacy.

Keywords: DM, Self-management, Self-efficacy

PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan salah satu masalah kesehatan utama di masyarakat bahkan di seluruh dunia khususnya di negara berkembang karena tingginya angka komplikasi penyakit tersebut, kondisi penyakit ini sangat memerlukan pengawasan baik secara medis, maupun pemberian berupa edukasi dan perawatan diri secara berkelanjutan sebagai langkah pencegahan terhadap terjadinya komplikasi (Anna, 2020). Jumlah penderita diabetes diprediksi akan meningkat menjadi 643 juta pada tahun 2030 dan menjadi 783 juta pada tahun 2045 (King et al., 2020). Terlebih, 240 juta dari penderita diabetes di dunia saat ini tidak terdiagnosis, sehingga terancam berkembang progresif menjadi komplikasi tanpa disadari dan tanpa pencegahan (Nur, 2022). Pada tahun 2030 diperkirakan akan ada peningkatan jumlah penderita diabetes di Indonesia dari 10,7 juta tahun 2019 menjadi 13,7 juta di tahun 2030 dan Indonesia menduduki peringkat ke 4 di dunia.

Menurut data Rumah Sakit RSUD Tarakan Jakarta tahun 2021, jumlah penderita DM menduduki urutan ke 7 dari 10 kasus terbanyak rawat inap dan yang berobat ke poli penyakit dalam berdasarkan besar penyakit terbanyak penderita DM menduduki peringkat ke 3 dari 10 penyakit besar dengan jumlah 2.654. Peningkatan prevalensi penderita DM yang terjadi secara konsisten menunjukkan bahwa DM merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian khusus dalam pelayanan kesehatan (Krisnawati et al., 2022). Perubahan gaya hidup pasien sangat diperlukan seperti mengatur pola makan, aktivitas fisik, pengobatan serta pengontrolan kadar gula darah (Azami et al., 2021).

Self-efficacy merupakan hal utama dalam model perilaku kesehatan memiliki peran penting untuk perubahan perilaku, dimana *self-efficacy* mengacu pada kepercayaan seseorang dalam mendorong proses kontrol diri untuk mempertahankan perilaku yang di butuhkan dalam mengelola perawatan diri (Munir & Solissa, 2021). Peningkatan *self-efficacy* sangat dibutuhkan pada pasien yang mengalami diabetes mellitus (Amrin et al., 2022). *Self-efficacy* akan meningkatkan perilaku *self-management* (Ngurah & Sukmayanti, 2021). Penelitian lain dilakukan di RSUD Pringadi Medan pada 92 pasien DM menunjukkan hubungan positif antara *self-efficacy* dan *self-management* (Tisna, 2023). *Self-efficacy* pada pasien diabetes berkaitan erat dengan kemampuannya dalam *self-management* nya menghadapi penyakit yang dialami yang akhirnya berdampak pada pengendalian gula darah dan tentunya akan mengurangi komplikasi diabetes melitus tipe dua (Astuti & Neneng, 2022).

Responden yang memiliki status *self-management* kurang, memiliki status kadar gula yang tidak terkontrol sebesar 31,6%, sedangkan untuk responden dengan status *self-management* baik, sebagian besar memiliki status kadar gula darah normal atau terkontrol 41,8% (Putri et al., 2022). Penelitian lain dilakukan di Rumah Sakit Pemerintah Tipe B Semarang menunjukkan pengontrolan pada gula darah dan pemeriksaan kaki pada *self-efficacy* menunjukkan pasien mampu menjaga gula darah dan melakukan pemeriksaan kaki lebih banyak (54,5%) dari pada pasien yang tidak mampu menjaga gula darah dan pemeriksaan kaki (Hidayah, 2020). Dan responden yang memiliki *self-efficacy* baik lebih banyak (52,4%) dari pada pasien dengan *self-efficacy* kurang (47,6%) (Hidayana, 2020). Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan di RSUD Tarakan Jakarta dengan melakukan wawancara pada pasien dan diskusi dengan perawat yang berada di RSUD Tarakan Jakarta didapatkan bahwa belum ada penerapan yang mengabungkan edukasi intervensi *self-management*, *self-efficacy* dan pengontrolan nilai gula darah pada pasien DM tipe dua melalui media video, namun untuk edukasi secara langsung perawat telah melakukan dan belum minimal, oleh sebab itu resident tertarik untuk menerapkan edukasi intervensi *self-management*, *self-efficacy* dan pengontrolan nilai gula darah pada pasien DM Tipe Dua di Rumah Sakit RSUD Tarakan Jakarta. Tujuan pada penelitian ini adalah melihat efektivitas intervensi *self-management*, *self-efficacy* dalam pengontrolan gula darah pasien DM. Manfaat pada penelitian ini adalah untuk membantu rekan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi kepada pasien DM tipe dua.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini menggunakan Penerapan ini dilakukan dengan pendekatan penerapan kuantitatif, dengan menggunakan metode undian. Populasi penerapan ini terdiri dari pasien dewasa yang didiagnosis menderita DM tipe dua yang berobat ke poli penyakit dalam. ukuran sampel di hitung berdasarkan rumus berikut (Pengujian hipotesis dua rata-rata). Dengan mempertimbangkan 10% gesekan dari jumlah sampel yang dihitung, jumlah sampel yang dibutuhkan untuk penelitian ini adalah 70 peserta yang akan didistribusikan secara merata ke dalam dua kelompok. Pelaksanaan pada tanggal 26 Juni -11 Juli 2023 di RSUD Tarakan Jakarta. menggunakan Instrumen baku berupa kuesioner Diabetes *self-management* dan

Kusioner *self- efficacy* (DMSES). Analisa data Menggunakan Uji T.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Intervensi dan Kontrol
Pasien Diabetes Melitus Tipe Dua Tahun 2023 ($n=70$)

Variabel	<i>n</i>	Kelompok			
		Intervensi ($n=35$)		Kontrol ($n=35$)	
		<i>F</i>	%	<i>f</i>	%
Jenis Kelamin					
Laki-laki	34	17	48,6	17	48,6
Perempuan	36	18	51,4	18	51,4
Pendidikan					
SD	10	5	14,3	5	14,3
SMP	24	12	34,3	12	34,3
SMA	36	18	51,4	18	51,4
Pekerjaan					
Tidak Bekerja	23	12	34,3	11	31,4
Bekerja	47	23	65,7	24	68,6
Penyakit Komorbid					
Jantung	9	5	14,3	4	11,4
Hipertensi	41	20	57,1	21	60,0
Penyakit Ginjal	7	4	11,4	3	8,6
Stroke	4	2	5,7	2	5,7
Lain-lain	9	4	11,4	5	14,3
Riwayat Keluarga					
Menderita DM	22	12	34,3	10	28,6
Tidak Ada	37	17	48,6	20	57,1
Riwayat DM					
Lain-lain	11	6	17,1	5	14,3

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi karakteristik responden kelompok intervensi dan kontrol. Pada kelompok intervensi, rata-rata usia pada responden sebesar 52 tahun ($SD=8,38$) dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan (51,4%), telah menempuh pendidikan tingkat SMA/ sederajat (51,4%), dan masih bekerja (65,7%). Responden pada kelompok kontrol memiliki rata-rata usia berkisar 54 tahun (8,32) dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan (51,4%), berpendidikan SMA/ sederajat (51,4%), dan masih bekerja (68,6%).

Tabel. 2
Distribusi Rata-Rata Karakteristik Responden Kelompok Intervensi dan Kontrol Pasien
Diabetes Melitus Tipe Dua Tahun 2023 ($n=70$)

Variabel	Kelompok							
	Intervensi ($n=35$)				Kontrol ($n=35$)			
	<i>Mean</i>	<i>Median</i>	<i>SD</i>	<i>Min-Max</i>	<i>Mean</i>	<i>Median</i>	<i>SD</i>	<i>Min-Max</i>
Usia (Tahun)	51,51	52,0	8,38	37-74	53,86	53,00	8,32	40-74
Lama Menderita DM (Tahun)	7,11	7,00	2,52	3-13	7,51	7,00	2,39	3-15
Indeks Massa Tubuh (kg/m^2)	25,23	24,88	3,47	20,0-35,2	25,79	25,39	3,67	20,0-34,4

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan distribusi karakteristik responden kelompok intervensi Mayoritas responden telah menderita DM selama 7 tahun ($SD=2,52$) dan memiliki penyakit komorbid hipertensi (57,1%). Pada kelompok intervensi, umumnya tidak terdapat riwayat DM pada keluarga responden (48,6%). Hasil pengukuran indeks massa tubuh (IMT) menunjukkan bahwa rata-rata IMT responden 25,23 kg/m^2 ($SD=3,47$). Pada kelompok kontrol, umumnya responden telah menderita DM selama 7 tahun ($SD=2,39$) dan disertai komorbid hipertensi (60%). Mayoritas responden berkata tidak terdapat riwayat DM dalam keluarga (57,1%). Hasil IMT menunjukkan rata-rata senesar 25,79 kg/m^2 ($SD=3,67$).

Tabel. 3
Rata-Rata Gula Darah Puasa, Gula Darah Postprandial, *Self Management*, dan *Self Efficacy*
Kelompok Intervensi dan Kontrol pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Dua di Tahun 2023 ($n=70$)

Variabel	Kelompok								
	Intervensi				Kontrol				
	<i>Mean</i>	<i>Median</i>	<i>SD</i>	<i>P S-W</i>	<i>Mean</i>	<i>Median</i>	<i>SD</i>	<i>P S-W</i>	
Pre	Gula Darah Puasa	138,14	122,00	42,29	0,001	131,31	122,00	29,58	0,001
	Gula Darah PP	284,97	278,00	39,43	0,118	250,06	234,00	46,44	0,004
	<i>Self Management</i>	52,26	48,00	12,86	0,099	52,17	48,00	12,65	0,001
	<i>Self Efficacy</i>	100,71	95,00	27,28	0,005	100,57	95,00	27,40	0,006
Post	Gula Darah Puasa	149,46	128,00	41,69	0,002	121,97	119,00	19,08	0,001
	Gula Darah PP	213,80	213,00	46,59	0,003	277,34	279,00	39,88	0,611
	<i>Self Management</i>	53,69	49,00	13,19	0,001	52,17	48,00	12,65	0,001
	<i>Self Efficacy</i>	106,29	100,00	27,18	0,058	101,43	95,00	26,99	0,003

Tabel 3 menunjukkan pada kelompok intervensi, rata-rata kadar gula darah puasa responden sebelum diberikan perlakuan sebesar 138,14 mg/dl ($SD=42,29$) dan setelah sebesar 149,46 mg/dl ($SD=41,69$). Rata-rata gula darah *postprandial* responden sebelum intervensi sebesar 284,97 mg/dl ($SD=39,43$) dan setelah intervensi sebesar 213,80 mg/dl ($SD=46,59$). Nilai rata-rata *self-management* berdasarkan DSMI pada kelompok intervensi sebelum diberikan perlakuan sebesar 52,26 ($SD=12,86$) dan setelah sebesar 53,69 ($SD=13,19$). Di sisi lain, nilai rata-rata *self efficacy* responden kelompok intervensi berdasarkan DMSES sebesar 100,71 ($SD=27,28$) pada sebelum intervensi dan 106,29 ($SD=27,18$) setelah intervensi. Pada kelompok kontrol, rata-rata kadar gula darah puasa responden awal pengukuran sebesar 131,31 ($SD=29,58$) dan akhir pengukuran sebesar 121,97 ($SD=19,08$). Responden pada kelompok kontrol rata-rata memiliki nilai *self efficacy* sebesar 60,23 ($SD=10,96$) pada awal pengukuran dan 60,57 ($SD=10,79$). Nilai rata-rata *self management* pada kelompok kontrol di awal maupun akhir pengukuran sebesar 52,17 ($SD=12,65$).

Tabel. 4
Perbedaan Nilai Rata-Rata *Pre-Post* Variabel Gula Darah, *Self-Efficacy*, dan *Self-Management* pada Kelompok Intervensi Pasien Diabetes Melitus Tipe Dua Tahun 2023 ($n=35$)

Variabel	Kelompok	<i>n</i>	<i>Mean Ranks</i>	<i>Z</i>	<i>P value</i>
Gula Darah Puasa	<i>Negative Ranks</i>	7	7,29	-1,503 ^b	0,133
	<i>Positive Ranks</i>	11	10,91		
	<i>Ties</i>	17			
Gula Darah PP	<i>Negative Ranks</i>	31	18,16	-4,540 ^b	0,0001
	<i>Positive Ranks</i>	3	10,67		
	<i>Ties</i>	1			
<i>Self Management</i>	<i>Negative Ranks</i>	0	0,00	-3,430 ^b	0,001
	<i>Positive Ranks</i>	15	8,00		
	<i>Ties</i>	20			
<i>Self Efficacy</i>	<i>Negative Ranks</i>	2	5,25	-2,829 ^b	0,005
	<i>Positive Ranks</i>	13	8,42		
	<i>Ties</i>	20			

Tabel 4 menunjukkan hasil dari uji *Wilcoxon signed ranks* pada tiap variabel di kelompok intervensi. Uji tersebut dipilih dikarenakan abnormalitas distribusi data dari seluruh variabel di kelompok intervensi. Berdasarkan tabel tersebut, pada variabel gula darah puasa, sebanyak 7 responden mengalami penurunan (mean ranks=7,29), 11 responden mengalami peningkatan (mean ranks=10,91), dan 17 responden memiliki kadar gula darah puasa yang sama pada kedua pengukuran. Berdasarkan uji tersebut, ditemukan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil gula darah puasa sebelum dan setelah dilakukan intervensi ($Z=-1,503$, $p=0,133$).

Tabel. 5
Perbedaan Nilai Rata-Rata *Pre-Post* Variabel Gula Darah, *Self Efficacy*, dan *Self Management* pada Kelompok Kontrol Pasien Diabetes Melitus Tipe Dua Tahun 2023 ($n=35$)

Variabel	Kelompok	<i>n</i>	<i>Mean Ranks</i>	<i>Z</i>	<i>P value</i>
Gula Darah Puasa	<i>Negative Ranks</i>	16	14,50	-1,435 ^b	0,151
	<i>Positive Ranks</i>	10	11,90		
	<i>Ties</i>	9			
Gula Darah PP	<i>Negative Ranks</i>	10	10,60	-2,955 ^c	0,003
	<i>Positive Ranks</i>	22	19,18		
	<i>Ties</i>	3			
<i>Self Management</i>	<i>Negative Ranks</i>	0	0,00	0,000 ^d	1,000
	<i>Positive Ranks</i>	0	0,00		
	<i>Ties</i>	35			
<i>Self Efficacy</i>	<i>Negative Ranks</i>	0	0,00	-1,857 ^c	0,063
	<i>Positive Ranks</i>	4	2,50		
	<i>Ties</i>	31			

Tabel 5 menunjukkan hasil dari uji *Wilcoxon signed ranks* pada tiap variabel di kelompok kontrol. Uji tersebut dipilih dikarenakan abnormalitas distribusi dari data seluruh variabel di kelompok kontrol. Berdasarkan tabel tersebut, pada variabel gula darah puasa, sebanyak 16 responden mengalami penurunan (mean ranks=14,50), 10 responden mengalami peningkatan (mean ranks=11,90), dan 9 responden memiliki kadar gula darah puasa yang sama pada kedua pengukuran. Berdasarkan uji tersebut, ditemukan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil gula darah puasa awal dan akhir pengukuran ($Z=-1,435$, $p=0,151$). Hasil uji *Wilcoxon signed ranks* pada tabel 5 variabel gula darah postprandial menunjukkan sebanyak 10 responden mengalami penurunan kadar gula darah (mean ranks=10,60), 22 responden mengalami peningkatan kadar gula darah (mean ranks=19,18), dan 3 responden memiliki kadar

gula darah yang konstan. Hasil tersebut dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara gula darah postprandial awal dan akhir pengukuran ($Z=-2,955$, $p=0,003$).

Tabel. 6
Perbedaan Nilai Rata-Rata antara Kelompok Intervensi dengan Kontrol
Pasien Diabetes Melitus Tipe Dua 2023 ($n=70$)

Variabel	Kelompok	<i>n</i>	Mean Ranks	Z	P value
Selisih Gula Darah Puasa	Intervensi	35	30,89	-1,947	0,051
	Kontrol	35	40,11		
Selisih Gula Darah PP	Intervensi	35	-11,31 ^b	-2,26 ^c	0,027 ^a
	Kontrol	35	9,34 ^b		
Selisih <i>Self Management</i>	Intervensi	35	43,00	-4,299	0,0001
	Kontrol	35	28,00		
Selisih <i>Self Efficacy</i>	Intervensi	35	39,43	-2,064	0,039
	Kontrol	35	31,57		

Tabel 6 menunjukkan nilai perbedaan selisih setiap variabel antara kelompok intervensi dengan kontrol. Uji dilakukan menggunakan *mann-whitney test* pada variabel gula darah puasa (p S-W=0,0001), *self-management* (p S-W=0,0001), dan *self-efficacy* (p S-W=0,0001) dikarenakan distribusi data selisih tiap variabel berbentuk abnormal. Uji statistik gula darah postprandial menggunakan independent samples *t-test* dikarenakan p value *Shapiro-Wilk* selisih GDPP pre-post sebesar 0,528.

Tabel. 7
Korelasi antara *Pre-Post Test* Gula Darah Puasa, Gula Darah *Postprandial*, *Self Management*, dan *Self Efficacy* pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Dua tahun 2023 ($n=70$)

Test	Variabel	Gula Darah Puasa		Gula Darah PP		<i>Self Management</i>		<i>Self Efficacy</i>	
		<i>r Value</i>	<i>P Value</i>	<i>r Value</i>	<i>P Value</i>	<i>r Value</i>	<i>P Value</i>	<i>r Value</i>	<i>P Value</i>
Pre	Gula Darah Puasa	-	-	0,191	0,114	0,356 ^{**}	0,002	0,118	0,329
	Gula Darah PP	0,191	0,114	-	-	0,291 [*]	0,015	0,149	0,218
	<i>Self Management</i>	0,356 ^{**}	0,002	0,291 [*]	0,015	-	-	0,552 ^{**}	0,001
	<i>Self Efficacy</i>	0,118	0,329	0,149	0,218	0,552 ^{**}	0,001	-	-
Post	Gula Darah Puasa	-	-	-0,342 ^{**}	0,004	0,195	0,107	0,151	0,213
	Gula Darah PP	-0,342 ^{**}	0,004	-	-	-0,093	0,445	-0,135	0,264
	<i>Self Management</i>	0,195	0,107	-0,093	0,445	-	-	0,464 ^{**}	0,001
	<i>Self Efficacy</i>	0,151	0,213	-0,135	0,264	0,464 ^{**}	0,001	-	-

Tabel 7 menunjukkan korelasi antara antara gula darah puasa ($r=0,356$, $p=0,002$) dan gula darah *postprandial* ($r=0,291$, $p=0,015$) dengan *self management* pada sebelum diberikan perlakuan. Pengaruh signifikan antara *self management* dengan *self efficacy* ($r=0,552$, $p=0,001$) juga ditemukan pada *pre test*. Dapat disimpulkan bahwa gula darah puasa maupun *postprandial* mempengaruhi perubahan *self management* responden sebelum diberikan intervensi. Di samping itu, *self management* juga mempengaruhi perubahan *self efficacy* responden.

PEMBAHASAN

Secara umum perempuan sangat beresiko besar terkena diabetes disebabkan oleh penurunan hormon estrogen, khususnya saat mereka menopause karena estrogen dan hormon progesteron mampu meningkatkan respon insulin dalam darah (Erida et al., 2021). Residen berpendapat bahwa semakin tinggi tingkat Pendidikan atau pengetahuan seseorang maka semakin terbuka untuk mengakses informasi pelayanan Kesehatan, dengan pendidikan tinggi, maka wawasan semakin menyadari bahwa begitu penting Kesehatan bagi kehidupan sehingga dapat mengambil keputusan secara bijaksana untuk kepentingan kesehatannya yang lebih baik.

Analisa perbedaan nilai rata-rata *pre-post* variabel gula darah, *self-efficacy*, dan *self-management* pada kelompok intervensi menunjukkan hasil pada kelompok intervensi variabel gula darah puasa, sebanyak 7 responden mengalami penurunan (*mean ranks*=7,29), 11 responden mengalami peningkatan (*mean ranks*=10,91), dan 17 responden memiliki kadar gula darah puasa yang sama pada kedua pengukuran. Berdasarkan uji tersebut, ditemukan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil gula darah puasa sebelum dan setelah dilakukan intervensi ($Z=-1,503$, $p=0,133$). Gula darah *postprandial*, sebanyak 31 responden mengalami penurunan gula darah (*mean ranks*=18,16), 3 responden mengalami peningkatan (*mean ranks*=10,67), dan 1 responden memiliki GDPP yang tetap sama. Terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil gula darah *postprandial* sebelum dengan setelah dilakukan intervensi ($Z=-4,540$, $p=0,0001$).

Pada kelompok control gula darah puasa, sebanyak 16 responden mengalami penurunan (*mean ranks*=14,50), 10 responden mengalami peningkatan (*mean ranks*=11,90), dan 9 responden memiliki kadar gula darah puasa yang sama pada kedua pengukuran. Berdasarkan uji tersebut, ditemukan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil gula darah puasa awal dan akhir pengukuran ($Z=-1,435$, $p=0,151$). Variabel gula darah *postprandial* menunjukkan sebanyak 10 responden mengalami penurunan kadar gula darah (*mean ranks*=10,60), 22 responden mengalami peningkatan kadar gula darah (*mean ranks*=19,18), dan 3 responden memiliki kadar gula darah yang konstan. Hasil tersebut dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara gula darah *postprandial* awal dan akhir pengukuran ($Z=-2,955$, $p=0,003$).

Self-management yang diukur menggunakan DSMI 15 responden mengalami peningkatan nilai *self-management* (*mean ranks*=8,00) dan 20 responden memiliki nilai konstan. Perbedaan yang signifikan antara hasil *pre-post* juga ditemukan pada hasil uji statistik variabel *self management* ($Z=-3,430$, $p=0,001$). Pada kelompok control Seluruh responden ditemukan memiliki nilai DMSES konstan. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil *pre-post* juga ditemukan pada hasil uji statistik variabel *self management* ($Z=0,000$, $p=1,000$).

Self-efficacy dinilai menggunakan DMSES menunjukkan bahwa sebanyak 2 responden mengalami penurunan nilai (*mean ranks*=5,25), 13 responden mengalami peningkatan (*mean ranks*=8,42), dan 20 responden dengan nilai yang konstan. Berdasarkan uji tersebut, didapatkan perbedaan yang signifikan antara nilai *self-efficacy* responden sebelum dan setelah diberikan intervensi ($Z=-2,829$, $p=0,005$). Pada kelompok control menunjukkan bahwa sebanyak 4 responden mengalami peningkatan (*mean ranks*=2,50), dan 31 responden dengan nilai yang konstan. Berdasarkan uji tersebut, tidak ditemukan perbedaan yang signifikan antara nilai *self-efficacy* responden awal dan akhir pengukuran ($Z=-21,857$, $p=0,063$).

Self-efficacy merupakan hal utama dalam model perilaku kesehatan memiliki peran penting untuk perubahan perilaku, dimana *self-efficacy* mengacu pada kepercayaan seseorang dalam mendorong proses kontrol diri untuk mempertahankan perilaku yang di butuhkan dalam mengelola perawatan diri (Munir & Solissa, 2021). Peningkatan *self-efficacy* sangat dibutuhkan

pada pasien yang mengalami diabetes mellitus (Amrin et al., 2022). *Self-efficacy* akan meningkatkan perilaku *self-management* (Nurah & Sukmayanti, 2021). Penelitian lain dilakukan di RSUD Pringadi Medan pada 92 pasien DM menunjukkan hubungan positif antara *self-efficacy* dan *self-management* (Tisna, 2023). *Self-efficacy* pada pasien diabetes berkaitan erat dengan kemampuannya dalam *self-management* nya menghadapi penyakit yang dialami yang akhirnya berdampak pada pengendalian gula darah dan tentunya akan mengurangi komplikasi diabetes melitus tipe dua (Astuti & Neneng, 2022).

Perbedaan hasil antara kelompok intervensi dengan kontrol menunjukkan gula darah puasa (p S-W=0,0001), *self-management* (p S-W=0,0001), dan *self-efficacy* (p S-W=0,0001) dikarenakan distribusi data selisih tiap variabel berbentuk abnormal selisih GDPP *pre-post* sebesar 0,528. Nilai rata-rata peringkat gula darah puasa pada kelompok intervensi sebesar 30,89 dan kelompok kontrol sebesar 40,11. Rata-rata peringkat gula darah postprandial kelompok intervensi sebesar -11,31 dan kontrol sebesar 9,34. Rata-rata peringkat *self-management* pada kelompok intervensi sebesar 43,00 dan kelompok kontrol sebesar 28,00. Selanjutnya, rata-rata peringkat *self-efficacy* berdasarkan pada kelompok intervensi sebesar 39,43 dan kelompok kontrol sebesar 31,57. Kesimpulan nya ditemukan bahwa terdapat perbedaan nilai *self-management* ($Z=-4,299$, $p=0,0001$) dan *self-efficacy* ($Z=-2,064$, $p=0,039$) (Nur, 2022).

SIMPULAN

Gula darah puasa maupun postprandial mempengaruhi perubahan *self-management* responden sebelum diberikan intervensi. Perubahan gula darah puasa akan berdampak pada perubahan gula darah *postprandial* dan *self-management* berpengaruh terhadap perubahan *self-efficacy* responden.

SARAN

Peningkatan *self-management*, *self-efficacy* pada pelayanan keperawatan dapat melibatkan tenaga kesehatan lain seperti ahli gizi dalam pengaturan diet. Dan juga dapat berkolaborasi dengan ahli fisioterapi yaitu bersama dengan penderita DM menentukan tujuan dari aktivitas fisik dan ahli fisioterapi bertugas menentukan frekuensi, durasi dan intensitas fisik yang sesuai. Dan perawat juga dapat membuat discharge planning sebelum pasien pulang rawat maupun saat control ke dokter di poly penyakit dalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Anna, K. (2020). Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Diabetes Management Self Efficacy Scale (DMSES). *Journals of Ners Community*, 9, 156-160. <https://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/view/661>
- Amrin, F. F., Wantonoro, M. K., Kep, S., & Asnindari, L. N. (2022). *Efektivitas Edukasi Berbasis Homecare terhadap Self-Efficacy Caregiver dalam Melakukan Perawatan Luka Sederhana Ulkus Diabetik di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta. <http://digilib.unisayogya.ac.id/6366/>
- Astuti, A., & Neneng, N. (2022). *Efikasi Diri dan Manajemen Diri pada Pasien Diabetes Tipe 2*. Universitas Sumatra Utara. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/37824>
- Azami, G., Soh, K. L., Sazlina, S. G., Salmiah, M. S., Aazami, S., Mozafari, M., & Taghinejad, H. (2021). Effect of a Nurse-Led Diabetes Self-Management Education Program on Glycosylated Hemoglobin among Adults with Type 2 Diabetes. *Journal of Diabetes Research*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2018/4930157>.

- Erida S. I., Prabawati, D., & Hastono, S. P. (2021). Efektivitas Edukasi Self-Care terhadap Perilaku Manajemen Diri pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Puskesmas Sukapura Jakarta. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(1), 15–22. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i1.1385>
- Gultom, A. B., & Indrawati, I. (2020). Edukasi Manajemen Diri dalam Meningkatkan Efikasi Diri, Mengendalikan Kadar Gula Darah dan Meningkatkan Kualitas Hidup pada Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Pengabdian Masyarakat dalam Kesehatan*, 2(2), 32. <https://doi.org/10.20473/jpmk.v2i2.21002>
- Habibi, A. N. (2020). *Studi Kasus Penerapan Diabetes Self Management Education (DSME) pada Pasien Diabetes Mellitus dengan Metode Peer Group Support di Puskesmas Keputih Surabaya*. Universitas Muhammadiyah Surabaya
- Hidayah, M. (2020). Hubungan Perilaku Self-Management dengan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sewu, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 176–182. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i3.2019.176-182>
- Hidayana, R. (2020). *Pengaruh Diabetes Self Management Education (DSME) terhadap Tingkat Self Efficacy dan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus (DM) tipe II: A Literatur Review*. Universitas Muhammadiyah Semarang
- King, D. K., Glasgow, R. E., Toobert, D. J., Strycker, L. A., Estabrooks, P. A., Osuna, D., & Faber, A. J. (2020). Self-Efficacy, Problem Solving, and Social-Environmental Support are Associated with Diabetes Self-Management Behaviors. *Diabetes Care*, 33(4), 751–753. <https://doi.org/10.2337/dc09-1746>
- Krisnawati, F. A., Rahmawati, I., & Windartik, E. (2022). *Hubungan Diabetes Self Management dengan Perubahan Kadar Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Tarik Kabupaten Sidoarjo*. Universitas Bina Sehat PPNI
- Lin, C. C., Anderson, R. M., Chang, C. S., Hagerty, B. M., & Loveland-Cherry, C. J. (2021). Development and Testing of the Diabetes Self-Management Instrument: A Confirmatory Analysis. *Research in Nursing and Health*, 31(4), 370–380. <https://doi.org/10.1002/nur.20258>
- Munir, N. W., & Solissa, M. D. (2021). Hubungan Self-Efficacy dengan Self Care pada Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(1). <https://ejournal.upnvj.ac.id/Gantari/article/view/1972>
- Ngurah, I. G. K. G., & Sukmayanti, M. (2021). Efikasi Diri pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar*, 21, 6–7. <http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JURNAL%20GEMA%20KEPERAWATAN/DESEMBER%202014/Artikel%20I%20gusti%20Ketut%20gedengurah%20dkk,.pdf>
- Nur, H. (2022). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Self Management pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Buduran Kab. Sidoarjo*. Stikes Hang Tuah Surabaya). <http://repository.stikeshangtuah-sby.ac.id/297/>
- Putri, R. N., Dahlia, D., Kurnia, D. A., & Gultom, Y. (2022). Penerapan Thai-Diabetes Management Self-Efficacy Scale (T-DMSSES): Evidence Based Nursing (EBN). *Menara Medika*, 5(1), 128-136. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menamedika/article/view/3545>
- Tisna, V. K. (2023). *Pengaruh Video Edukasi Online Diabetes Self Management Education (DSME) Terhadap Self Care dan Self Efficacy Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Mangkubumi*. Poltekkes Tasikmalaya. <http://repo.poltekkestasikmalaya.ac.id/2259/>