

## BAB 5

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 5.1. Hasil Penelitian

##### 5.1.1. Uji Asumsi

Peneliti melakukan uji asumsi sebelum melakukan uji hipotesis. Uji asumsi meliputi uji normalitas dan uji linieritas. Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui sebaran skor dapat dikatakan normal atau tidak, sedangkan uji linieritas dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel bebas dan variabel tergantung dapat dikatakan linier atau tidak.

##### 1. Uji Normalitas

###### a. Skala *self-efficacy*

Uji normalitas pada *self-efficacy* dilakukan menggunakan teknik *Kolmogorov-Smirnov* dengan bantuan program *Statistical Package for Social Science for Windows* versi 16.0. Acuan distribusi skor dikatakan normal apabila  $p > 0,05$  dan dikatakan tidak normal apabila  $p \leq 0,05$ .

Uji normalitas yang dilakukan menunjukkan hasil  $K-SZ = 1,162$  dengan  $p$  sebesar  $0,134$  ( $p > 0,05$ ) sehingga distribusi skor dikatakan normal.

###### b. Skala *self-management* diabetes tipe 2

Uji normalitas pada *self-efficacy* dilakukan menggunakan teknik *Kolmogorov-Smirnov* dengan bantuan program *Statistical Package for Social Science for Windows* versi 16.0. Acuan distribusi skor dikatakan normal apabila  $p > 0,05$  dan dikatakan tidak normal apabila  $p \leq 0,05$ .

Uji normalitas yang dilakukan menunjukkan hasil  $K-SZ = 1,136$  dengan  $p$   $0,151$  ( $p > 0,05$ ) sehingga distribusi skor dikatakan normal.

## 2. Uji Linieritas

Hasil uji linieritas menunjukkan hasil Flinier= 28,764 dengan p 0,000 ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat dikatakan *self-efficacy* dan *self-management* diabetes tipe 2 memiliki hubungan yang linier.

### 5.1.2. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dilakukan menggunakan *Statistical Package for Social Science for Windows* versi 16.0. Berdasarkan hasil analisis data, diperoleh koefisien korelasi  $r_{xy} = 0,521$  dengan p sebesar 0,000 ( $p < 0,01$ ). Hal ini menunjukkan ada hubungan positif yang sangat signifikan antara *self-efficacy* dan *self-management* diabetes tipe 2. Semakin tinggi *self-efficacy* maka semakin tinggi pula *self-management* diabetes tipe 2, sebaliknya semakin rendah *self-efficacy* maka semakin rendah pula *self-management* diabetes tipe 2.

## 5.2. Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas subjek memiliki tingkat *self-efficacy* tinggi, yaitu sebanyak 30 orang (60%), subjek dengan tingkat *self-efficacy* sedang sebanyak 20 orang (40%), dan tidak ada subjek dengan tingkat *self-efficacy* rendah.

Konsep *self-efficacy* adalah keyakinan seseorang untuk mampu menciptakan level kinerja yang ditetapkan dan memiliki pengaruh terhadap peristiwa dalam kehidupan (Bandura, 1993). Pengidap diabetes tipe 2 yang yakin dengan kemampuan diri akan menunjukkan keberhasilan dalam *self-management*. Individu yang memiliki tingkat *self-efficacy* tinggi mampu memperkirakan kesuksesan dalam pencapaian tujuan, sedangkan individu dengan tingkat *self-efficacy* rendah akan meragukan kemampuan dan hasilnya

(Hunt dkk, 2012). *Self-efficacy* yang tinggi akan membantu pengidap diabetes tipe 2 untuk yakin mencapai kondisi kadar gula darah normal.

Pada penelitian ini, tingkat *self-efficacy* diri yang diperoleh terdiri dari tinggi dan sedang. Faktor-faktor penyebab yang memengaruhi *self-efficacy* tidak diteliti pada penelitian ini. McDowell dkk (2005) menjelaskan bahwa individu dengan tingkat *self-efficacy* tinggi akan mampu menghadapi masalah dengan lebih efektif dibandingkan individu dengan tingkat *self-efficacy* rendah. Individu dengan tingkat *self-efficacy* yang tinggi memiliki persepsi bahwa tugas yang berat adalah tantangan yang harus dikuasai. Kegagalan yang dihadapi memacu untuk meningkatkan usaha dan kemampuan untuk pulih dari kegagalan dengan cepat. Hal ini menghasilkan pencapaian, mengurangi stres, dan menurunkan kemungkinan terhadap depresi (Sturt dkk, 2010).

Peneliti berasumsi, pengidap diabetes tipe 2 yang memiliki tingkat *self-efficacy* tinggi menunjukkan keyakinan yang tinggi dan mampu memaksimalkan diri dalam partisipasi aktif *self-management* diabetes tipe 2. Pengidap diabetes tipe 2 dengan tingkat *self-efficacy* yang cukup akan percaya pada kemampuan diri untuk melakukan tugas, meliputi minum obat teratur, diet sesuai anjuran, mencegah hipoglikemia, dan tepat berolahraga (Beckerle & Lavin, 2013). Asumsi lain, pada pengidap diabetes tipe 2 dengan tingkat *self-efficacy* sedang menunjukkan keyakinan yang belum cukup untuk melakukan *self-management* diabetes dengan maksimal, bukan berarti tidak dapat melakukannya, hanya saja tetapi memiliki resiko komplikasi.

Pengidap diabetes yang meragukan kemampuan diri akan menghindari *self-management* diabetes dan memiliki komitmen yang rendah pada tujuan. Individu seperti ini, saat dihadapkan pada tugas yang sulit, akan memikirkan

kekurangan diri dan melemahkan upaya (Sturt dkk, 2010). Individu dengan *self-efficacy* rendah akan rentan terhadap stres dan depresi (Bandura, 1993). Peneliti berasumsi, subjek yang memiliki *self-efficacy* rendah akan menurunkan rasa percaya diri dan motivasi, sehingga beresiko depresi. Tingkat *self-efficacy* yang terus menurun akan memperburuk keterlibatan individu dalam *self-management* diabetes, hingga meningkatkan resiko komplikasi akut maupun kronik. Mayoritas subjek pada penelitian ini menunjukkan *self-efficacy* yang tinggi. *Self-efficacy* yang tinggi dinilai mampu menumbuhkan rasa percaya diri sehingga subjek mampu berpartisipasi dalam *self-management* dengan maksimal.

Penelitian ini menunjukkan hasil rata-rata secara keseluruhan subjek melakukan *self-management* 5,2 hari dalam seminggu. Aspek *self-management* paling tinggi adalah medikasi dengan rata-rata 6,8 hari seminggu dan diet rata-rata 6,5 hari seminggu. *Self-management* subjek paling rendah pada aspek monitoring gula darah mandiri dengan rata-rata 3,43 hari seminggu. Hasil temuan aspek *self-management* tertinggi ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2014). Hasil ini juga di dukung oleh penelitian dari Al-Khawaldeh dkk (2012) yang menyimpulkan aspek perilaku *self-management* paling rendah tinggi adalah minum obat (medikasi) dan diet, sedangkan aspek *self-management* paling rendah monitoring gula darah mandiri.

Diabetes tipe 2 adalah penyakit yang menjadikan *self-management* sebagai faktor paling berpengaruh, artinya sebagian besar penatalaksanaannya meliputi kombinasi perilaku diet, latihan fiik, medikasi, monitoring gula darah, dan perawatan kaki (ADA, 2014). *Self-management* tidak dapat diabaikan barang sehari, aktivitas ini penting untuk dilakukan sepanjang tahun. *Self-management* adalah proses seumur hidup, sehingga membutuhkan kedisiplinan dan komitmen

untuk mencapai kontrol glikemik dan mencegah komplikasi. Peningkatan *self-management* terbukti mampu meningkatkan kontrol metabolik dan mencegah komplikasi jangka panjang (International Diabetes Federation, 2012).

Hasil ini berbeda dengan beberapa penelitian lain. Penelitian yang dilakukan Ariani (2011) dari 100 subjek, didapatkan sebanyak 58 subjek (52,7%) memiliki tingkat *self-efficacy* yang baik, sedangkan 52 subjek (47,3%) memiliki tingkat *self-efficacy* tidak baik. Hasil berbeda juga ditunjukkan pada penelitian yang dilakukan Nyunt dkk (2010) yang memperoleh sebanyak 162 subjek (62%) memiliki tingkat *self-efficacy* tinggi, 83 subjek (31,2%) memiliki tingkat *self-efficacy* sedang, dan 18 subjek memiliki tingkat *self-efficacy* rendah.

Peneliti berasumsi bahwa hal tersebut disebabkan karena karakteristik subjek yang coba disoroti berbeda pada tiap penelitian dan juga lokasi penelitian. Perbedaan faktor tersebut kemudian mampu memengaruhi level *self-efficacy* pada pengidap diabetes yang diperoleh. Penelitian yang dilakukan Ariani (2011) mengambil RSUP H. Adam Malik Medan dan mengungkap karakteristik meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan perbulan, status pernikahan, dan lama menderita diabetes. Karakteristik subjek yang pada penelitian Nyunt dkk (2010) yang dilakukan di Myanmar juga berbeda, yaitu meliputi jenis kelamin, umur, status pernikahan, jumlah anak, indeks massa tubuh, durasi menderita diabetes, frekuensi medikasi, komplikasi, dan riwayat keturunan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *self-efficacy* memiliki nilai sumbangan efektif sebesar 27,14% terhadap *self-management*, sedangkan 72,85% lainnya dipengaruhi variabel lain diluar variabel penelitian, seperti kondisi

fisik, komplikasi yang dialami, akses kesehatan, usia, dan edukasi tentang diabetes tipe 2.

Hasil penelitian terhadap variabel *self-efficacy* masuk pada kategori tinggi. Hal ini ditunjukkan dengan hasil perhitungan *mean* hipotetik sebesar 100 dengan standar deviasi sebesar 33,3. Sedangkan melalui perhitungan *mean* empirik diperoleh hasil sebesar 141,82 dengan standar deviasi sebesar 17,027.

Berdasarkan hasil perhitungan *mean* hipotetik terhadap variabel *self-management* diketahui sebesar 49 dengan standar deviasi sebesar 16,3. Sedangkan melalui perhitungan *mean* empirik diperoleh hasil sebesar 77,46 dengan standar deviasi sebesar 14,772.

Terdapat beberapa kelemahan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Skala yang digunakan memiliki rentang opsi jawaban yang sulit digunakan bagi beberapa subyek yang tidak terbiasa mengisi skala bentuk ini. Kesulitan juga ditemukan pada beberapa subyek yang memiliki tingkat pendidikan rendah.
2. Teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling* memungkinkan subjek yang diperoleh tidak memiliki karakteristik yang variatif dan representatif.
3. Terdapat *outlayer* dalam penelitian ini yang memiliki skor ekstrim.