

Pengaruh *Self-Efficacy Intervention Program* (Seeip) Terhadap *Self-Efficacy* Dalam Manajemen Diri Lansia

Flora Sijabat^{1*}, Rinco Siregar², Tiromsi Sitanggang³

¹Program Studi DIII Keperawatan, Fakultas Vokasi Universitas Sari Mutiara Indonesia, Indonesia

²Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia, Indonesia

³Program Studi Ilmu Hukum, Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Sari Mutiara Indonesia, Indonesia

*penulis korespondensi : florasijabat316@gmail.com

Abstrak. Diabetes disebut *The Silent Killer* karena hampir sepertiga orang dengan diabetes tidak mengetahui mereka menderita Diabetes Mellitus. Penatalaksanaan DM tipe 2 adalah selama hidupnya pasien harus mampu melakukan manajemen penyakitnya sendiri. *Self-efficacy Intervention Program* (SEEIP) memberikan motivasi sehingga membantu meningkatkan efikasi diri, pengetahuan dan perubahan perilaku. Tujuan pengabdian masyarakat ini untuk mengetahui “Pengaruh *Self-Efficacy Enhancing Intervention Program* (SEEIP) Terhadap *Self-Efficacy* Dalam Manajemen Diri Pada Lansia Penderita DM Tipe II Di Puskesmas Tahun 2022”. Desain Pengabdian masyarakat ini dengan *Pre-Eksperiment With Only one Group Pretest – Posttest Design*. Responden dalam pengabdian masyarakat ini berjumlah 22 lansia. Hasil yang diperoleh rata-rata *Self-efficacy* lansia sebelum diberikan SEEIP adalah 39,00 dengan *standard deviasi* 15.455 dan sesudah diberikan SEEIP adalah 90.23 dengan *standart deviasi* 7.571 yang artinya ada peningkatan setelah diberikan SEEIP. Seluruh Lansia penderita DM di Puskesmas Juli I disarankan untuk mengikuti program SEEIP untuk meningkatkan *self-efficacy*.

Abstract. Diabetes is called as *The Silent Killer* because almost one third of people with diabetes do not know they have Diabetes Mellitus. Management of type 2 Diabetes Mellitus as long as their life the patient must be able to manage their own disease. *Self-efficacy Intervention Program* (SEEIP) gives motivation to increase self-efficacy, knowledge and change behavior. Objective of this study was to determine the effect of *Self-Efficacy Enhancing Intervention Program* (SEEIP) with online method on *Self-Efficacy* in *Self-Management in Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) at Public Health Centre*. This study was a *pre-experimental pre-test and post-test only one group design*. The population was 46 patient at *Public Health Center* in 2022. The sample size was 22 participants, selected by *purposive sampling technique*. *Diabetes Management Self-Efficacy Scale (DMSES)* was used to measure the *Self-Efficacy* in *Self-Management of T2DM patients*.

Historis Artikel:

Diterima : 28 Januari 2023

Direvisi : 03 Februari 2023

Disetujui : 08 Februari 2023

Kata Kunci:

Diabetes Mellitus; Self-efficacy; Self-efficacy Enhancing Intervention Program;

PENDAHULUAN

Analisis Situasi

Diabetes melitus sering dikenal dengan istilah “*the silent killer*”. Prevalensi penyakit diabetes melitus tipe 2 cenderung mengalami peningkatan di berbagai penjuru dunia (Komariah, 2019). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu penyakit kronis dimana organ pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau ketika tubuh tidak efektif dalam menggunakannya (Akhmad, dkk, 2019). Penyakit DM merupakan penyakit metabolisme dengan rentang waktu menahun atau kronik yang ditandai dengan meningkatnya glukosa darah didalam tubuh atau biasa disebut hiperglikemi yang disebabkan karena jumlah insulin yang kurang (Sujana, dkk, 2019).

Menurut data *International Diabetes Federation* (IDF) Pada 2017, ada lebih banyak orang 20-79 tahun dengan diabetes di perkotaan 279,2 juta dan pedesaan 145,7 juta atau sekitar 451 juta di seluruh dunia (IDF,2017). Diperkirakan prevalensi DM akan terus meningkat pada tahun 2035 menjadi 592 juta orang (Sujana, dkk, 2019). DM memiliki prevalensi yang tinggi menurut IDF Atlas tahun 2017 melaporkan bahwa prevalensi DM di Indonesia masih menunjukkan kecenderungan meningkat. Indonesia menjadi negara peringkat keenam di dunia setelah Tiongkok, India, Amerika Serikat, Brazil dan Meksiko dengan jumlah penyandang Diabetes Mellitus usia 20-79 tahun sekitar 10,3 juta orang (Depkes, 2018). Sedangkan untuk

Provinsi Aceh tahun 2014 jumlah penderita diabetes sebanyak 48.480 orang, penyakit DM menduduki ranking kedua dari 10 penyakit berbasis Puskesmas, kemudian pada tahun 2015 terjadinya penurunan jumlah penderita diabetes yaitu 24.660 orang, dan pada tahun 2016 terjadinya peningkatan jumlah penderita diabetes sebanyak 30.555 orang (Dinkes Aceh, 2016). Pada tahun 2018 jumlah penderita DM di provinsi Aceh sebesar 20.244 (Riskesdas, 2018).

Pertambahan jumlah pasien DM dan komplikasinya disebabkan oleh perubahan pola hidup masyarakat yang semakin tidak sehat (Damayanti, 2017; Putra, dkk, 2017; Purwanti, 2016; Prihatin, dkk, 2019). Tingginya kejadian DM dan komplikasinya serta pola hidup tidak sehat tersebut tidak lepas dari masalah masih rendahnya perilaku manajemen diri penatalaksanaan DM (Damayanti, 2017). Sebagai penyakit kronis yang dapat dilakukan oleh pasien adalah melakukan manajemen diri, agar terhindar atau memperlambat munculnya komplikasi (Wijaya, 2018).

Pasien harus mengerti mengenai nutrisi, manfaat dan efek samping terapi, latihan perkembangan penyakit, strategi pencegahan, teknik pengontrolan gula darah dan penyesuaian terhadap terapi seperti yang di kemukakan Thiebaud, *et all* (2008) bahwa penatalaksanaan DM tipe 2 adalah selama hidupnya pasien harus rutin melakukan kunjungan ke dokter untuk melakukan pemeriksaan laboratorium serial, pemeriksaan fisik, perawatan kaki, melakukan diet DM, olah raga dan mendapatkan pendidikan kesehatan dalam upaya merawat DM secara mandiri (Damayanti, 2017; Prihatin, dkk, 2019).

Penderita DM memiliki tingkat *stress* dan kecemasan yang tinggi, yang berkaitan dengan *treatment* atau perawatan yang harus dijalani dan terjadinya komplikasi serius. *Stress* yang dialami penderita berkaitan dengan *treatment* yang harus dijalani seperti diet atau pengaturan makan, kontrol gula darah, konsumsi obat, olahraga dan lain-lain yang harus dilakukan sepanjang hidupnya. Selain itu, risiko komplikasi penyakit yang dapat dialami penderita juga akan meningkatkan *stress* pada penderita (Zainuddin, 2015; Ary, 2017; Lusiana 2017). Adanya permasalahan psikologis inilah yang menyebabkan kegagalan dalam pengelolaan DM. Pasien DM dengan depresi dapat menghambat pengelolaan DM akibat dari turunnya motivasi (Handono, 2017). Tidak sedikit dari mereka merasa sudah tua, lelah hanya menunggu waktu, akibatnya mereka kurang motivasi dalam menjalani perawatan dan kurang keyakinan dalam proses penyembuhan (Fatsiwi, 2020).

Penderita DM sering mengalami kegagalan dalam perawatan yang berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi komplikasi DM yaitu karena kadar gula darah yang tidak terkontrol, pola makan yang kurang baik, peningkatan berat badan, kurang aktivitas/olahraga, dan tidak rutinnya kontrol kesehatan serta ketidakpatuhan dalam meminum obat (Sri, 2018; Evi, 2016; Febriana, 2018). Ketidakpatuhan penderita DM dalam melakukan olahraga adalah sekitar 70-80 % (Hasbi, 2017).

Kebiasaan berolahraga yang tidak baik memiliki risiko 8,73 kali lebih besar untuk tidak berhasil dalam pengendalian status glikemik dibandingkan diabetesi dengan kebiasaan olahraga yang baik. Cara minum obat yang tidak adekuat mempunyai risiko 3,55 kali lebih besar untuk tidakberhasilan pengendalian status glikemik dibandingkan dengan cara minum obat yang adekuat (Diana, 2017).

Adapun faktor yang mempengaruhi seseorang tidak patuh terhadap diet DM adalah kurangnya pengetahuan terhadap penyakit DM, sikap, keyakinan, dan kepercayaan yang dimiliki klien. Ketidakpatuhan terhadap diet DM akan menyebabkan terjadinya komplikasi akut dan kronik pada akhirnya memperparah penyakit bahkan bisa menimbulkan kematian (Hilda, 2017).

Pasien DM akan mematuhi untuk melaksanakan pengelolaan DM dengan baik jika pasien DM memiliki keyakinan bahwa dengan melakukan pengelolaan DM maka akan mampu mengontrol kondisi pasien tetap stabil, masuk akal, biaya yang dikeluarkan masuk akal dan sesuai dengan manfaat yang didapat, dan merasa memiliki kemampuan untuk mengikuti program. Pada pasien DM perubahan perilaku sangat diperlukan untuk mencapai tujuan dari pengelolaan DM yaitu kadar gula dalam batas normal (Rahman, 2017).

Tujuan Pengabdian Masyarakat

Untuk mengetahui *Self-Efficacy* Dalam Manajemen Diri Lansia penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 melalui Pendidikan Kesehatan Dengan Metode *WhatsApp* di Puskesmas Juli Kabupaten Bireuen tahun 2022.

SOLUSI PERMASALAHAN MITRA

Keberhasilan seorang pasien dalam perawatan dirinya sangat membutuhkan efikasi diri (*Self-Efficacy*) dari pasien tersebut (Kurniati, dkk, 2019; Manuntung, 2017). Efikasi diri merupakan gagasan kunci dari teori sosial kognitif (*Social Cognitive Theory*) yang dikembangkan oleh Albert Bandura. Bandura mendefinisikan efikasi diri sebagai keyakinan individu akan kemampuannya untuk mengatur dan melakukan tugas-tugas tertentu yang dibutuhkan untuk mendapatkan hasil sesuai yang diharapkan (Kurniati, dkk, 2019 ; Anindita, dkk, 2019 ; Hatmanti, 2017). *Self-Efficacy* membantu seseorang dalam menentukan pilihan, usaha untuk maju, serta kegigihan dan ketekunan dalam mempertahankan tugas-tugas yang mencakup kehidupan mereka (Santi, 2017).

Efikasi diri mempengaruhi bagaimana seseorang berpikir, merasa, memotivasi diri sendiri dan bertindak. Bandura dalam Kott menegaskan bahwa seseorang yang memiliki efikasi diri yang kuat akan menetapkan tujuan yang tinggi dan berpegang teguh pada tujuannya. Sebaliknya, seseorang yang memiliki efikasi diri yang lemah akan berkomitmen lemah pada tujuannya, sehingga terjadi ketidakpatuhan terhadap perawatan dirinya. Efikasi diri mendorong proses kontrol diri untuk mempertahankan perilaku yang dibutuhkan dalam mengelola perawatan diri pada pasien DM (Prihatin, dkk, 2019). *Self-Efficacy* merupakan mediasi perubahan perilaku yang dinamis, termasuk perilaku yang berkaitan dengan mengelola kondisi kesehatan kronis dan mempromosikan gaya hidup sehat, sehingga diharapkan dengan *self-efficacy* yang baik pasien lebih percaya diri dalam melakukan manajemen perawatan diri dan melakukan aktivitas hidupnya (Damayanti, 2017).

Oleh karena itu diperlukan motivasi kepada penderita DM untuk penatalaksanaan DM. Penelitian yang dilakukan oleh Damayanti (2017) mengatakan bahwa *Self-Efficacy Enhancement Intervention Program* memberikan motivasi, konseling dan monitoring, sehingga membantu meningkatkan pengetahuan dan manajemen diri pasien diabetes melitus (Handayani, dkk, 2019). Oleh karena itu motivasi dalam meningkatkan *Self-Efficacy* sangat dibutuhkan pasien DM dalam berpartisipasi merawat dirinya sendiri. Kemampuannya dalam merawat dirinya sendiri dalam penatalaksanaan DM dapat menurunkan risiko komplikasi akibat DM (Damayanti, 2017; Prihatin, dkk, 2019).

Self-Efficacy Enhancing Intervention Program (SEEIP) adalah suatu program intervensi yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan efikasi diri sehingga terbentuknya keyakinan suatu individu dalam memilih perawatan yang dilakukan terhadap dirinya untuk mengobati atau mengelola suatu penyakit yang di derita sehingga menjadi optimal (Tegar, dkk, 2018).

Hasil penelitian Wu, S.F et al (2007) dengan judul *Effectiveness of Self-management for Persons With Type 2 Diabetes Following The Implementation of a Self-efficacy Enhancing Intervention Program In Taiwan* yaitu studi utama mengungkapkan bahwa SEEIP untuk diabetes tipe 2 berdasarkan teori *self-efficacy* dapat diterima secara budaya oleh orang Taiwan yang menderita diabetes dan bahwa SEEIP efektif dalam pengelolaan diri orang dengan diabetes tipe 2. Dengan memberikan intervensi program peningkatan efikasi diri, metode penelitian tersebut dengan memberikan memotivasi, memberikan pendidikan kesehatan, konseling dan monitoring. Dengan demikian, diharapkan dapat dijadikan masukan untuk membantu meningkatkan pengetahuan, perubahan perilaku dan efikasi diri pasien dengan metode edukasi yang terstruktur (Damayanti, 2017).

Berdasarkan data awal yang diperoleh di Puskesmas Juli jumlah penderita DM pada tahun 2019 berjumlah 264 kasus dan jumlah penderita DM yang disertai komplikasi penyakit lain berjumlah 132 kasus

sedangkan pada tahun 2020 jumlah penderita DM 72 kasus dan jumlah penderita DM yang disertai komplikasi penyakit lain berjumlah 54 kasus. Berdasarkan daftar kunjungan pasien ke Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Juli didapat bahwa beberapa pasien tidak kontrol ulang seminggu sekali. Dari hasil survey wawancara peneliti dari 5 orang lansia mengatakan kurang bersemangat dalam melakukan pengobatan dan kurang keyakinan dalam proses penyembuhan karena harus dilakukan rutin sepanjang hidupnya. Menurut informasi yang didapat di Puskesmas Juli belum pernah dilakukannya *Self-Efficacy Enhancing Intervention Program* (SEEIP) untuk peningkatan *Self-Efficacy* pada penderita DM.

METODE

Metode Pelaksanaan

- Menghubungi responden melalui wa, kemudian memperkenalkan diri
- Kemudian memberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat dan prosedur pada lansia yang bersedia menjadi responden tentang maksud dan tujuan dilakukan pengabdian masyarakat.
- Selanjutnya memberikan responden instrumen DMSES untuk mengetahui efikasi diri pasien sebelum dilakukannya intervensi melalui *Whatsapp*
- Melakukan pemberian video dan leaflet yang dilakukan melalui *Whatsapp*.
- Setelah program SEEIP selesai maka di evaluasi atau *follow up* tentang efikasi diri dalam perawatan diri dengan menggunakan kuesioner DMSES melalui *Whatsapp*.
- Melakukan pengolahan data

Sasaran Kegiatan

Sasaran pada pengabdian masyarakat ini diberikan pada 22 orang lansia yang menderita DM tipe 2 yang telah di diagnosa oleh dokter di Puskesmas Juli Kabupaten Bireuen.

Tempat dan waktu pelaksanaan

Tempat pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Puskesmas Juli Kabupaten Bireuen dan waktu pelaksanaannya dilakukan pada bulan November 2022

Evaluasi Kegiatan

Metode evaluasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan oleh Tim Prodi DIII Keperawatan dan S1 Keperawatan Universitas Sari Mutiara Indonesia, dengan pelaksanaan kegiatan meliputi: 1). Memperoleh izin melakukan Pengabdian masyarakat dari Puskesmas Juli Kabupaten Bireuen.2). Selanjutnya, menjelaskan tujuan dan prosedur pengabdian masyarakat, 3). Melakukan pengukuran *Self-Efficacy* Dalam Manajemen Diri sebelum dilakukan pendidikan kesehatan. 4).Memberikan pendidikan kesehatan melalui *whatsapp*. 5).Setelah itu dilakukan pengukuran *Self-Efficacy* Dalam Manajemen Diri setelah dilakukan pendidikan Kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	5	22.7
Perempuan	17	77.3
Total	22	100

Berdasarkan table 4.1 dapat dilihat bahwa mayoritas jenis kelamin reponden adalah perempuan sebanyak 17 orang (77.3%)

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik umur responden

Karakteristik responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur (tahun)	0	0
12 - 16 tahun	0	0
17 - 25 tahun	0	0
26- 35 tahun.	0	0
36- 45 tahun	1	4,5
46- 55 tahun	21	95,5
56 - 65 tahun	0	0
Total	22	100

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi karakteristik umur responden tahun 2018 yaitu, dari 22 responden yang berusia 36- 45 tahun 1 orang (4,5%) , dan yang berusia 46-55 tahun 21 orang (95,5%). Hal ini membuktikan bahwa rata-rata mayoritas responden berusia 46-55 tahun sebanyak 21 orang dengan kategori masa lansia awal.

b. *Self-Efficacy* Dalam Manajemen Diri Sebelum Diberikan *Self-Efficacy Enhancing Intervention Program (SEEIP)*

Tabel 3. Distribusi *Self-Efficacy* responden sebelum diberikan *Self-Efficacy Enhancing Intervention Program (SEEIP)* n=22

SE Dalam Manajemen Diri Sebelum Diberikan SEEIP	M	SD	Min	Max
20 - 80	39.00	15.455	20	65

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa *Self-efficacy pretest* adalah minimum 20 dan maksimum 65, dengan rata-rata 39,00 dan *standard devisiasi* 15.455

c. *Self-Efficacy* Dalam Manajemen Diri Setelah Diberikan *Self-Efficacy Enhancing Intervention Program (SEEIP)*

Tabel 4. Distribusi *Self-Efficacy* responden sesudah diberikan *Self-Efficacy Enhancing Intervention Program (SEEIP)* n=22

SE Dalam Manajemen Diri Sesudah Diberikan SEEIP	M	SD	Min	Max
61-100	90.23	7.571	80	100

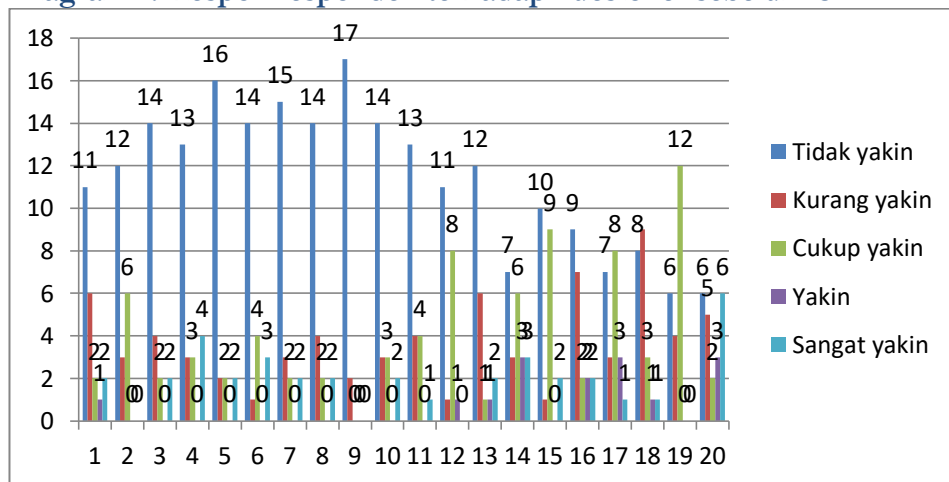
Berdasarkan Tabel 4.3 dapat dilihat bahwa *Self-efficacy posttest* adalah minimum 80 dan maksimum 100, dengan rata-rata 90.23 dan *standard devisiasi* 7.571

Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. *Self-Efficacy* Dalam Manajemen Diri Sebelum Diberikan *Self-Efficacy Enhancing Intervention Program (SEEIP)*

Berdasarkan hasil penelitian *self-efficacy* dalam manajemen diri responden sebelum dilakukan intervensi SEEIP didapatkan adalah minimum 20 dan maksimum 65, dengan rata-rata 39,00 dan *standard deviasi* 15.455

Diagram 1. Respon responden terhadap kuesioner sebelum SEEIP



Berdasarkan diagram diatas mayoritas responden sebanyak 17 orang memilih tidak yakin pada pernyataan kuesioner nomor 9 yaitu “Saya mampu untuk tetap menjaga pola makan yang sehat sesuai diet DM”. Penderita DM yang memiliki *self-efficacy* yang rendah cenderung mengalami kegagalan dalam perawatan yang berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi komplikasi DM yaitu karena kadar gula darah yang tidak terkontrol, pola makan yang kurang baik, kurang aktivitas/olahraga, dan tidak rutinnya kontrol kesehatan. Ketidapatuhan terhadap diet DM akan menyebabkan terjadinya komplikasi akut dan kronik pada akhirnya memperparah penyakit bahkan bisa menimbulkan kematian. Dampak psikologis yang sering muncul pada pasien dengan DM dapat menimbulkan masalah pada efikasi diri pasien karena penyakit DM merupakan penyakit seumur hidup yang memungkinkan terjadinya kebosanan dalam melakukan manajemen perawatan dirinya.

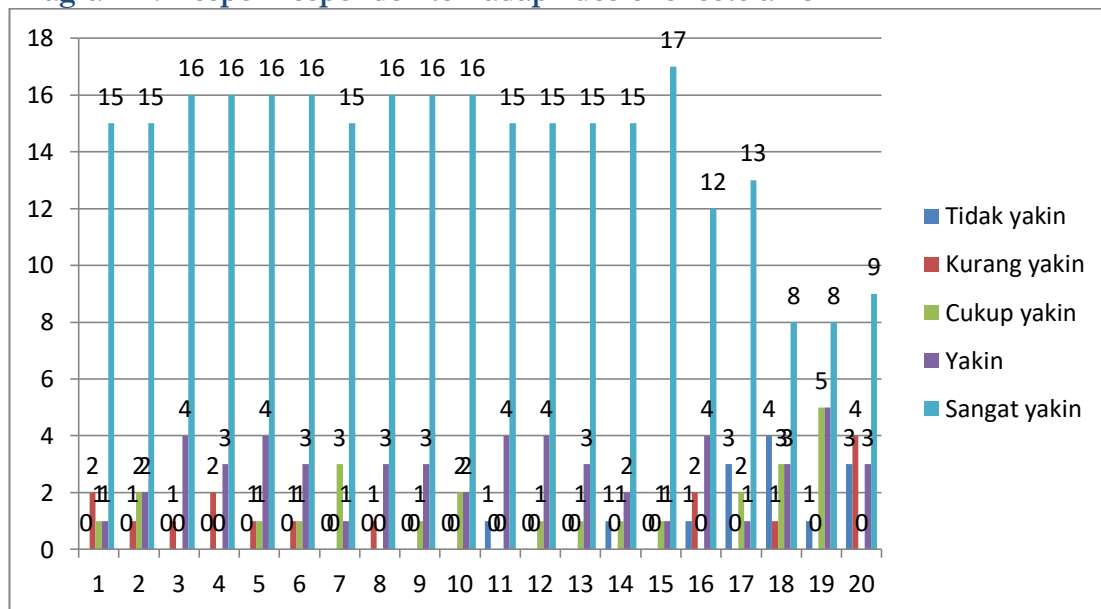
Menurut Salam, (2019), lansia dengan diabetes memiliki harapan hidup yang lebih pendek. Mereka dibebani oleh komplikasi pada kaki yang dapat menyebabkan amputasi dan cacat lainnya, penderitaan fisik dan psikologis. Adanya permasalahan psikologis inilah yang menyebabkan kegagalan dalam pengelolaan DM. Tidak sedikit dari mereka merasa sudah tua, lelah hanya menunggu waktu, akibatnya mereka kurang motivasi dalam menjalani perawatan dan kurang keyakinan dalam proses penyembuhan. *Self-efficacy* terkait dengan aktivitas tertentu, pasien mungkin menganggap dirinya baik dalam tugas tertentu namun buruk dalam tugas lain. Hal ini berarti bahwa konsep ini menekankan bukan pada keterampilan individu, tetapi lebih kepada penilaian mereka terhadap apa yang mereka yakini dan dapat mereka lakukan.

Berdasarkan hasil tersebut, penulis asumsikan bahwa *self-efficacy* adalah suatu keyakinan pada diri seseorang yang dapat mempengaruhi cara berpikir. Menurunnya keyakinan diri pada lansia disebabkan karena mereka merasa sudah tua, lelah hanya menunggu waktu dan karena merasa *stress* yang berkaitan dengan *treatment* atau perawatan yang harus dijalani sepanjang hidupnya.

2. *Self-Efficacy* Dalam Manajemen Diri Setelah Diberikan *Self-Efficacy Enhancing Intervention Program (SEEIP)*

Setelah diberikan intervensi SEEIP diperoleh rata-rata skor *Self-efficacy* dalam manajemen diri penderita DM adalah 90.23 dengan *standard deviasi* 7.571. Artinya terdapat peningkatan skor *Self-efficacy* dalam manajemen diri penderita DM dengan selisih angka 51.23 dari 39.00 menjadi 90.23.

Diagram 2. Respon responden terhadap kuesioner setelah SEEIP



Berdasarkan diagram diatas mayoritas responden sebanyak 17 orang memilih yakin pada pernyataan kuesioner nomor 15 yaitu “Saya mampu menjaga pola makan yang sehat (diet DM) walaupun saya makan di acara pesta (perkawinan, khitanan, dll). Responden yakin bisa melakukan perawatan DM setelah mendapatkan edukasi dengan pendekatan SEEIP

Self-Efficacy Enhancing Intervention Program (SEEIP) adalah suatu program intervensi yang komperhensif yang bertujuan untuk meningkatkan efikasi diri sehingga terbentuknya keyakinan suatu individu dalam memilih perawatan yang dilakukan terhadap dirinya untuk mengobati atau mengelola suatu penyakit yang di derita sehingga menjadi optimal.

Metode edukasi dengan pendekatan SEEIP bertujuan untuk meningkatkan keyakinan individu dalam memilih perawatan yang dilakukan terhadap dirinya untuk mengobati atau mengelola penyakit yang diderita sehingga aktivitas perawatan diri pasien dapat tercapai secara optimal. Secara garis besar edukasi yang diberikan melalui program SEEIP dilakukan melalui 4 tahap, yaitu :

1. Melihat video tentang pengelolaan DM
2. Menerima *leaflet* tentang DM dan penatalaksanaan perawatan diri DM
3. Konseling intervensi peningkatan efikasi diri untuk memfasilitasi perasaan responden
4. *Follow up* aktivitas perawatan diri setelah intervensi

Peningkatan *self-efficacy* tidak terlepas dari proses *efficacy-activated* yang terdiri dari proses kognitif, motivasi, efektif dan seleksi. Proses kognitif, berpengaruh terhadap pola berfikir yang dapat bersifat membantu atau menghancurkan. Proses kognitif pada penelitian ini ditunjukkan dari pemberian edukasi SEEIP melalui 4 tahap yang dapat meningkatkan pengetahuan tentang cara mencapai tujuan pengelolaan manajemen DM. Proses motivasi, motivasi seseorang dibangkitkan secara kognitif. Melalui kognitif seseorang memotivasi dirinya dan mengarahkan tindakannya berdasarkan informasi yang dimiliki sebelumnya. Orang-orang akan

memotivasi diri mereka sendiri dari pemikiran yang mereka dapatkan melalui edukasi SEEIP. Proses efektif dan seleksi yaitu kemampuan mengatasi masalah dan menciptakan lingkungan yang bermanfaat, dengan adanya program SEEIP memberikan manfaat bagi mereka untuk meningkatkan *self-efficacy*.

Hasil pengabdian masyarakat ini selaras dengan pernyataan Damayanti, (2017) bahwa Ada perbedaan efikasi diri manajemen DM sebelum dan sesudah diberikan SEEIP. Ada perbedaan terapi efikasi yang dirasakan sebelum dan sesudah diberikan SEEIP. Penelitian ini terdiri dari 20 orang responden dengan *p value* 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti ada pengaruh intervensi SEEIP dengan peningkatan *self-efficacy* dalam manajemen diri pada lansia penderita DM tipe II.

Menurut asumsi penulis, bahwa intervensi SEEIP terhadap peningkatan efikasi diri dalam manajemen DM pada lansia sangat berpengaruh. Hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan dengan menerapkan secara teratur program SEEIP pada lansia dapat meningkatkan efikasi diri.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan pengabdian masyarakat ini tentang Pengaruh *Self-Efficacy Enhancing Intervention Program (SEEIP)* Terhadap *Self-Efficacy* Dalam Manajemen Diri Pada Lansia Penderita DM Tipe II Di Puskesmas Juli I maka dapat diambil kesimpulan :

1. Rata-rata *Self-efficacy* dalam manajemen diri lansia penderita DM sebelum diberikan *Self-Efficacy Enhancing Intervention Program (SEEIP)* adalah 39.00 dengan minimum 20 dan maksimum 65
2. Rata-rata *Self-efficacy* dalam manajemen diri lansia penderita DM setelah diberikan *Self-Efficacy Enhancing Intervention Program (SEEIP)* adalah 90.23 dengan skala nyeri minimum 80 dan maksimum 100

Saran

Disarankan agar lansia melakukan program *Self-Efficacy Enhancing Intervention Program (SEEIP)* untuk meningkatkan *Self-Efficacy* dalam manajemen diri dan diharapkan kepada perawat agar dapat menggunakan Program SEEIP sebagai penatalaksanaan peningkatan *Self-efficacy dalam manajemen diri lansia penderita DM*.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada bagian ini bersifat pilihan, yaitu boleh dicantumkan atau tidak di dalam naskah yang akan dipublikasi. Pada bagian ini penulis dapat menyebutkan orang-orang atau instansi-instansi yang berkontribusi atas keterlaksanaan PKM, seperti penyandang dana, pembimbing, asisten, personil yang membantu dalam proses, tempat pelaksanaan PKM dan sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Sharoni, S. K., Abdul Rahman, H., Minhat, H. S., Shariff-Ghazali, S., & Azman Ong, M. H. (2018). The effects of self-efficacy enhancing program on foot self-care behaviour of older adults with diabetes: A randomised controlled trial in elderly care facility, Peninsular Malaysia. *PloS one*, 13(3), e0192417.
- Albikawi, Z.F. 2015. The Effect Of Diabetes Self Efficacy Enhancing Intervention On Diabetes Self Care Management Behaviors Among Jordanian Type Two Diabetes Patients. 2 (4).
- Anindita, M. W., Diani, N., & Hafifah, I. (2019). Hubungan Efikasi Diri Dengan Kepatuhan Melakukan Latihan Fisik Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Nusantara Medical Science Journal*, 19-24.

- Azitha, M., Aprilia, D., & Ilhami, Y. R. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kadar Glukosa Darah Puasa pada Pasien Diabetes Melitus yang Datang ke Poli Klinik Penyakit Dalam Rumah Sakit M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(3), 400-404.
- Banna, T. (2017). Self-Efficacy Dalam Pelaksanaan Manajemen Diri (Self-Management) Pada Pasien Diabetes Mellitus. *2-Trik: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 7(2), 94-100.
- Bistara, D. N. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan Vokasional (JKESVO)*, 3(1), 29-34.
- Budiawan, H. (2019). Metode Peningkatkan Self Management Pasien Diabetes Mellitus: Systematic Review. *Healthcare Nursing Journal*, 2(1).
- Damayanti, S. (2017). Efektivitas (Self-Efficacy Enhancement Intervention Program (Seeip) Terhadap Efikasi Diri Manajemen Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 4(2), 148-153.
- Dinas Kesehatan Aceh. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Aceh*. Dinas Kesehatan Aceh
- Elpriska, E. (2016). Pengaruh stres, dukungan keluarga dan manajemen diri terhadap komplikasi ulkus kaki diabetik pada penderita DM tipe 2. *Idea Nursing Journal*, 7(1), 20-25.
- Fauzi, R., Nishaa, K. 2018. Apoteker Hebat, Terapi Taat, Pasien Sehat Panduan Sempel Mengelola Kepatuhan Terapi. *Stiletto Indie Book*