

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Resiliensi Pasien dengan Diabetes Melitus Tipe II yang Menjalani Perawatan di UPT RSUD Banggai

Wahyuni H Maida^{1*}, Elin Hidayat², Matius Paundanan³

^{1,2,3} Program Studi Ners Universitas Widya Nusantara

e-mail: yunimaida90@gmail.com

Abstrak

Pasien DM memerlukan waktu lama dalam pengobatan, sehingga menyebabkan pasien bosan, Akibatnya pasien cenderung tidak semangat dalam menjalani pengobatan, menjalani hidup, bahkan tidak mampu mencari hal positif dari dalam dirinya. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor yang berhubungan dengan resiliensi pasien dengan diabetes melitus tipe II yang menjalani perawatan di UPT RSUD Banggai. Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan pendekatan survei analitik menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dengan diabetes melitus tipe II sebanyak 40 orang dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* Menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *self efficacy* memiliki tingkat signifikansi $0,020 \leq \alpha = 0,05$, dukungan keluarga memiliki tingkat signifikansi $0,006 \leq \alpha = 0,05$, motivasi memiliki tingkat signifikansi $0,006 \leq \alpha = 0,05$, caring perawat memiliki tingkat signifikansi $0,014 \leq \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Simpulannya adalah variabel *self efficacy*, dukungan keluarga, motivasi, caring perawat berhubungan dengan resiliensi pasien dengan diabetes melitus tipe II yang menjalani perawatan. Saran bagi UPT RSUD Banggai agar membuat program penyuluhan kepada masyarakat, khususnya tentang resiliensi pasien dengan diabetes mellitus.

Kata Kunci : *Diabetes Melitus Tipe II, Perawatan, Resiliensi Pasien*

Abstract

DM patients require a long time of treatment, which could lead to getting bored. As a result, patients are less enthusiastic during treatment, living life, and even unable to find the positive things from within themselves. The aim of the research was to analyze the correlation factors of a patient's resilience toward type II diabetes mellitus who is under treatment at Banggai General Hospital. This is quantitative research with an analytic survey approach using a cross-sectional design. The total population was 40 patients with type II diabetes mellitus, and a sample was taken by using a purposive sampling technique with a chi-square test. The results showed that self-efficacy has a significance level = $0.020 \leq \alpha = 0.05$, family support has a significance level = $0.006 \leq \alpha = 0.05$, motivation has a significance level = $0.006 \leq \alpha = 0.05$, nurse's care has a significance level = $0.014 \leq \alpha = 0.05$ so that H_0 is rejected and H_1 is accepted. The conclusion mentioned that the variables of self-efficacy, family support, motivation, and nurses's care have a correlation to the patient's resilience toward type II diabetes mellitus who is under treatment. The suggestion for Banggai General Hospital should create a counseling program for the community, especially about the patient's resilience toward diabetes mellitus.

Keywords: *Type II Diabetes Mellitus, Care, Patient's Resilience*

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) adalah suatu jenis metabolik spesifik dengan karakteristik hiperglikemia yang ditandai dengan tingginya kadar insulin, kerja insulin, ataupun keduanya dan disertai komplikasi akut ataupun kronis yang bersifat kronik. Sebagian penyandang diabetes melitus tidak berobat secara teratur dan tidak menyadarinya sampai saat timbul komplikasi. Semua waktu pasien DM digunakan untuk perawatan diabetes yang mengakibatkan stress pada seseorang sehingga mengakibatkan dampak emosional. Respon emosional yang diberikan pasien diabetes dalam konteks pengalaman pasien sendiri disebut sebagai "distress of diabetes".

Pasien DM disebabkan oleh beberapa faktor serta memerlukan waktu yang lain sehingga membuat pasien DM meningoal. Akibatnya pasien cenderung tidak semangat dalam menjalani pengobatan, menjalani hidup, bahkan tidak mampu mencari hal positif dari dalam dirinya. Selain itu proses hambatan dalam hal pengobatan membuat pasien mudah mengalami masalah psikologis seperti depresi, kecemasan dan stress. Masalah-masalah tersebut menuntut pasien untuk beradaptasi dengan cara meningkatkan resiliensi terhadap penyakit yang dialami.

Diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang kompleks yang membutuhkan perawatan medis berkelanjutan dengan strategi pengurangan resiko *multifactorial control glikemik*. Pendidikan dan dukungan manajemen mandiri pasien yang berkelanjutan sangat penting untuk mencegah komplikasi akut dan mengurangi resiko komplikasi jangka panjang. Kualitas hidup tersebut menyangkut kesehatan fisik dan mental yang berarti jika seseorang sehat secara fisik dan mental maka orang tersebut akan mencapai suatu kepuasan dalam hidupnya. Kesehatan fisik itu dapat dinilai dari fungsi fisik, keterbatasan peran fisik, nyeri pada tubuh dan persepsi tentang kesehatan. Kesehatan mental itu dapat dinilai dari fungsi sosial dan keterbatasan peran emosional. Selain itu indikator dari kualitas hidup diantaranya adalah dimensi kesehatan fisik, dimensi kesejahteraan psikologis, dimensi hubungan sosial, dimensi hubungan dengan lingkungan.

World Health Organization (WHO) tahun 2022, diabetes melitus termasuk penyakit yang paling banyak diderita oleh penduduk di seluruh dunia dan merupakan urutan ke-4 dari prioritas penelitian nasional untuk penyakit degeneratif. WHO memprediksikan lebih dari 346 juta orang di seluruh dunia mengidap diabetes. Laporan statistik dari International Diabetes Federation (IDF, 2022) menyebutkan, bahwa sekarang sudah ada sekitar 230 juta penderita diabetes melitus di seluruh dunia. Angka ini terus bertambah hingga 3% atau sekitar 7 juta orang setiap tahunnya. Dengan demikian, jumlah penderita diabetes melitus diperkirakan akan mencapai 350 juta pada tahun 2025, diantaranya 80% penderita terpusat di negara yang status ekonominya menengah ke bawah. Angka tersebut berada di Asia, terutama India, Cina, Pakistan, dan Indonesia.

Data dari Badan Pusat Statistik Indonesia (2022) jumlah penduduk Indonesia dengan prevalensi diabetes melitus di daerah urban sebesar 14,7% dan daerah rural 7,2% dan diperkirakan pada tahun 2030 jumlah penduduk dengan asumsi prevalensi diabetes melitus mencapai 12 juta jiwa. Sedangkan untuk di daerah Jawa Tengah pada tahun 2021, prevalensi penyakit diabetes melitus mengalami peningkatan sebesar 9,7% dengan prevalensi tertinggi di Kota Semarang. Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah diabetes melitus meningkat setiap tahunnya. Tahun 2021 jumlah kasus diabetes melitus sebanyak 16.330 kasus dan tahun 2022 jumlah kasus diabetes melitus sebanyak 16.456 kasus.

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai, tahun 2020 jumlah kasus diabetes melitus sebanyak 516 kasus, tahun 2021 sebanyak 751 kasus, tahun dan tahun 2022 sebanyak 637 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai, 2022). Data Rumah Sakit Umum Daerah Banggai tahun 2022 jumlah penderita diabetes melitus yang berikunjung ke Rumah Sakit Umum Daerah Banggai berjumlah 175 orang, pada tahun 2021 sebanyak 150 orang, tahun 2020 sebanyak 164 orang, tahun 2019 sebanyak 227 orang. Data bulan Januari sampai Maret 2023 jumlah kunjungan pasien diabetes melitus berjumlah 131 orang. Data dari bagian rawat inap terdapat 15 pasien diabetes melitus dengan komplikasi penyakit jantung dan gagal ginjal.

Diabetes melitus akan mengakibatkan timbulnya komplikasi akut dan kronis apabila tidak ditangani dengan baik. Terdapat tiga komplikasi akut pada diabetes melitus yang penting dan berhubungan dengan gangguan keseimbangan kadar glukosa darah jangka pendek. Ketiga komplikasi tersebut adalah hipoglikemi, ketoasidosis diabetik dan Sindrom Hiperosmolar Nonketotik HHNK atau Hiperosmolar Nonketotik HONK. Komplikasi jangka panjang diabetes melitus dapat menyerang semua sistem organ dalam tubuh. Kategori komplikasi kronis diabetes melitus yang lazim digunakan adalah, penyakit makrovaskuler, Penyakit mikrovaskuler dan neuropati. Komplikasi yang bersifat akut maupun kronis dapat menyebabkan gangguan kualitas hidup dari penderita diabetes melitus dan penurunan kualitas diabetes melitus akibat komplikasi yang menahun. Sehingga kualitas hidup penderita diabetes melitus perlu ditangani dengan penanganan yang tepat.

Ketergantungan pengobatan seumur hidupnya serta penyesuaian diri terhadap kondisi sakit mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan pasien. Peningkatan kualitas manusia dalam aspek kesehatan diharapkan dapat meningkatkan aspek kualitas hidup menjadi lebih baik. Aspek kualitas hidup dalam bidang kesehatan sendiri menyangkut kesehatan fisik dan kesehatan mental, dimana kesehatan fisik dapat dinilai dari fungsi fisik, keterbatasan peran fisik dan psikologi sedangkan kesehatan mental sendiri dapat dinilai dari fungsi sosial dan keterbatasan peran emosional terhadap lingkungan.

Berdasarkan survei pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 20 Februari 2023, hasil wawancara terhadap 5 orang pasien, sebanyak 4 orang yang mengatakan pasrah dengan hidupnya, karena sudah lama menderita diabetes melitus, oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti "faktor yang berhubungan dengan resiliensi pasien dengan diabetes melitus tipe II yang menjalani perawatan di UPT RSUD Banggai".

METODE

Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian ini ialah kuantitatif. Metode penelitian yang digunakan adalah survei analitik artinya survei atau penelitian yang mencoba mengali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Desain yang dipakai dalam penelitian ini adalah *cross sectional study* dimana peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel independen dan dependen pada saat yang sama, yaitu tiap subjek hanya diobservasi satu kali saja dan pengukuran variabel dilakukan pada saat pemeriksaan. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Perawatan UPT RSUD Banggai Provinsi Sulawesi Tengah. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 27 Juli- 16 Agustus tahun 2023. Populasi adalah keseluruhan atau totalitas objek diteliti yang ciri-cirinya akan diteliti.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah rata-rata kunjungan setiap bulan pasien diabetes melitus tipe II sebanyak 44 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah non random sampling dengan pendekatan *purposive sampling* sampel sebanyak 40 orang. Instrumen merupakan alat ukur yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner.

Sumber Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh peneliti secara langsung (dari tangan pertama). Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh melalui kuesioner *Self Efficacy*, dukungan keluarga, motivasi dan caring perawat dengan resiliensi pasien dengan diabetes mellitus tipe II.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari catatan rekam medik berupa data kunjungan pasien diabetes melitus tipe II di RSUD Banggai.

Instrumen Penelitian

Instrumen merupakan alat ukur yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner.

1. Self efficacy

Pada kuesioner *self efficacy* item pertanyaan yang digunakan sebanyak 15 pertanyaan dengan skala datanya adalah ordinal. Cara menentukan skoring dari item pernyataan dari setiap kuesioner menggunakan jawaban Ya dan Tidak dengan kategori Kurang, Cukup, Baik. Pada kuesioner *self efficacy* tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas data oleh karena kuesioner yang disusun diambil dari kuesioner baku dari penelitian. Kuesioner yang dilakukan oleh Rohmah (2019) telah dilakukan uji validitas data dimana pertanyaan *self efficacy* memiliki rentang nilai R_{hitung} 0,807 dan nilai ini lebih besar dari R_{tabel} (0,30), sedangkan hasil pengujian reliabilitas dapat dilaksanakan karena memiliki nilai alpha sebesar 0,951 dan nilai ini lebih besar dari nilai alpha 0,60, sehingga item pertanyaan tersebut tergolong valid dan dapat digunakan dalam penelitian ini.

2. Dukungan Keluarga

Pada kuesioner dukungan keluarga item pertanyaan yang digunakan sebanyak 12 pertanyaan dengan skala datanya adalah ordinal. Cara menentukan skoring dari item pernyataan dari setiap kuesioner menggunakan jawaban Ya dan Tidak dengan kategori Kurang, Cukup, Baik. Pada kuesioner dukungan keluarga tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas data oleh karena kuesioner yang disusun diambil dari kuesioner baku dari penelitian Rohmah (2019). Kuesioner yang telah dilakukan uji validitas data dimana pertanyaan *self efficacy* memiliki rentang nilai R_{hitung} 0,807 dan nilai ini lebih besar dari R_{tabel} (0,30), sedangkan hasil pengujian reliabilitas dapat dilaksanakan karena memiliki nilai alpha sebesar 0,951 dan nilai ini lebih besar dari nilai alpha 0,60, sehingga item pertanyaan tersebut tergolong valid dan dapat digunakan dalam penelitian ini.

3. Motivasi

Pada kuesioner motivasi item pertanyaan yang digunakan sebanyak 7 pertanyaan dengan skala datanya adalah ordinal. Cara menentukan skoring dari item pernyataan dari setiap kuesioner menggunakan jawaban Ya dan Tidak dengan kategori Kurang, Cukup, Baik. Pada kuesioner motivasi tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas data oleh karena kuesioner yang disusun diambil dari kuesioner baku dari penelitian. Kuesioner yang dilakukan oleh Nursalam (2021) telah dilakukan uji validitas data dimana pertanyaan *self efficacy* memiliki rentang nilai R_{hitung} 0,675 dan nilai ini lebih besar dari R_{tabel} (0,30), sedangkan hasil pengujian reliabilitas dapat dilaksanakan karena memiliki nilai alpha sebesar 0,764 dan nilai ini lebih besar dari nilai alpha 0,60, sehingga item pertanyaan tersebut tergolong valid dan dapat digunakan dalam penelitian ini.

4. Caring Perawat

Pada kuesioner caring perawat item pertanyaan yang digunakan sebanyak 15 pertanyaan dengan skala datanya adalah ordinal. Cara menentukan skoring dari item pernyataan dari setiap kuesioner menggunakan jawaban Ya dan Tidak dengan kategori Kurang, Cukup, Baik. Pada kuesioner caring perawat tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas data oleh karena kuesioner yang disusun diambil dari kuesioner baku dari penelitian Watson (2019). Kuesioner yang dilakukan. telah dilakukan uji validitas data dimana pertanyaan *self efficacy* memiliki rentang nilai R_{hitung} 0,682 dan nilai ini lebih besar dari R_{tabel} (0,30), sedangkan hasil pengujian reliabilitas dapat dilaksanakan karena memiliki nilai alpha sebesar 0,725 dan nilai ini lebih besar dari nilai alpha 0,60, sehingga item pertanyaan tersebut tergolong valid dan dapat digunakan dalam penelitian ini.

5. Resiliensi Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan

Pada kuesioner caring perawat item pertanyaan yang digunakan sebanyak 15 pertanyaan dengan skala datanya adalah ordinal. Cara menentukan skoring dari item pernyataan dari setiap kuesioner menggunakan jawaban Ya dan Tidak dengan kategori Kurang, Cukup, Baik. Pada kuesioner caring perawat tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas data oleh karena kuesioner yang disusun diambil dari kuesioner baku dari penelitian Watson (2019). Kuesioner yang telah dilakukan uji validitas data dimana pertanyaan *self efficacy* memiliki rentang nilai R_{hitung} 0,682 dan nilai ini lebih besar dari R_{tabel} (0,30), sedangkan hasil pengujian reliabilitas dapat dilaksanakan karena memiliki nilai alpha sebesar 0,725 dan nilai ini lebih besar dari nilai alpha 0,60, sehingga item pertanyaan tersebut tergolong valid dan dapat digunakan dalam penelitian ini.

Teknik Pengumpulan Data

Menurut Arikunto, teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan oleh peneliti untuk memperoleh data yang dibutuhkan. Data yang ditunjukkan berupa data primer dan data sekunder.

Tahapan awal pengambilan data yaitu peneliti mengurus surat izin pengambilan data dari kampus Universitas Widya Nusantara Palu, setelah peneliti mendapat surat izin dari kampus selanjutnya diajukan ke bagian diklat RSUD Banggai. Setelah surat pengambilan data diterima bagian diklat mengajukan disposisi ke direktur. Surat yang sudah di disposisi ditujukan ke bagian rekam medis untuk pengambilan data-data yang peneliti perlukan. Setelah peneliti memperoleh data, selanjutnya peneliti mengurus surat keterangan selesai pengambilan data awal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Usia Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai

| Usia | Frekuensi | Persentase |
|-------------|-----------|------------|
| ≤ 25 Tahun | 1 | 2% |
| 25-35 Tahun | 3 | 8% |
| ≥ 35 Tahun | 36 | 90% |
| Jumlah | 40 | 100% |

Berdasarkan tabel 1 Usia Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai diketahui bahwa hampir seluruh responden dengan Usia ≥ 35 Tahun yaitu sebanyak 36 (90%) responden.

Tabel 2. Pendidikan Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai

| Pendidikan | Frekuensi | Persentase |
|------------|-----------|------------|
| SD | 6 | 15% |
| SMP | 10 | 25% |
| SMA | 24 | 60% |
| Diploma/PT | 0 | 0% |
| Jumlah | 40 | 100% |

Berdasarkan tabel 2 Pendidikan Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai diketahui bahwa sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 24 (60%) responden.

Tabel 3. Pekerjaan Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai

| Pekerjaan | Frekuensi | Persentase |
|--------------------------------------|-----------|------------|
| Petani/IRT | 19 | 47% |
| Pengusaha/Berdagang/Wiraswasta | 15 | 38% |
| Pegawai Swasta | 6 | 15% |
| Pegawai Negeri Sipil (PNS/TNI/POLRI) | 0 | 0% |
| Jumlah | 40 | 100% |

Berdasarkan tabel 3 Pekerjaan Pasien Dengan Diabetes Mellitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai diketahui bahwa hampir setengah dari responden bekerja sebagai Petani/IRT yaitu sebanyak 19 (47%) responden.

Analisis Univariat

Tabel 4. Self efficacy Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UiPT RSUD Banggai

| Self efficacy | Frekuensi | Persentase |
|----------------------|------------------|-------------------|
| Baik | 25 | 62% |
| Kurang | 15 | 38% |
| Jumlah | 40 | 100% |

Berdasarkan tabel 4 *Self efficacy* Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 25 (62%) responden dalam kategori baik.

Tabel 5. Dukungan Keluarga Pada Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai

| Dukungan Keluarga | Frekuensi | Persentase |
|--------------------------|------------------|-------------------|
| Baik | 19 | 47% |
| Kurang | 21 | 53% |
| Jumlah | 40 | 100% |

Berdasarkan tabel 5 Dukungan Keluarga Pada Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 21 (53%) responden dalam kategori kurang.

Tabel 6. Motivasi Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai

| Motivasi Pasien | Frekuensi | Persentase |
|------------------------|------------------|-------------------|
| Baik | 17 | 42% |
| Kurang | 23 | 58% |
| Jumlah | 40 | 100% |

Berdasarkan tabel 6 Motivasi Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 23 (58%) responden dalam kategori kurang.

Tabel 7. Caring Perawat Pada Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai

| Caring Perawat | Frekuensi | Persentase |
|-----------------------|------------------|-------------------|
| Baik | 18 | 45% |
| Kurang | 22 | 55% |
| Jumlah | 40 | 100% |

Berdasarkan tabel 7 Caring Perawat Pada Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 22 (55%) responden dalam kategori kurang.

Tabel 8. Resiliensi Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai

| Resiliensi Pasien | Frekuensi | Persentase |
|--------------------------|------------------|-------------------|
| Baik | 18 | 45% |

| | | |
|--------|----|------|
| Kurang | 22 | 55% |
| Jumlah | 40 | 100% |

Berdasarkan tabel 8 Resiliensi Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 22 (55%) responden dalam kategori kurang.

Tabel 9 Hasil tabulasi silang antara *Self efficacy* dengan Resiliensi Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai

| | | Resiliensi Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan | | Total | |
|----------------------|--------|--|--------|-------|------|
| | | Baik | Kurang | | |
| <i>Self efficacy</i> | Baik | Frekuensi | 14 | 11 | 25 |
| | | % | 56% | 44% | 100% |
| | Kurang | Frekuensi | 4 | 11 | 15 |
| | | % | 27% | 73% | 100% |
| Total | | Frekuensi | 18 | 22 | 40 |
| | | % | 45% | 55% | 100% |

Berdasarkan tabel 9 hasil tabulasi silang antara *Self efficacy* dengan Resiliensi Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai dari 40 responden yang memiliki *self efficacy* baik dengan nilai resiliensi baik sebanyak 14 (56%) responden dan kurang sebanyak 11 (44%) responden, dan yang memiliki *self efficacy* kurang dengan nilai resiliensi baik sebanyak 4 (27%) responden dan kurang sebanyak 11 (73%) responden.

Tabel 10. Hasil tabulasi silang antara Dukungan Keluarga dengan Resiliensi Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai

| | | Resiliensi Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan | | Total | |
|-------------------|--------|--|--------|-------|------|
| | | Baik | Kurang | | |
| Dukungan Keluarga | Baik | Frekuensi | 13 | 6 | 19 |
| | | % | 68% | 32% | 100% |
| | Kurang | Frekuensi | 5 | 16 | 21 |
| | | % | 24% | 76% | 100% |
| Total | | Frekuensi | 18 | 22 | 40 |
| | | % | 45% | 55% | 100% |

Berdasarkan tabel 10 hasil tabulasi silang antara Dukungan Keluarga dengan Resiliensi Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai diketahui bahwa dari 40 responden yang memiliki dukungan keluarga baik dengan nilai resiliensi baik sebanyak 13 (68%) responden dan kurang sebanyak 6 (32 %) responden dan

yang memiliki dukungan keluarga kurang dengan nilai resiliensi baik sebanyak 5 (24%) responden dan kurang sebanyak 16 (76%) responden.

Tabel 11. Hasil tabulasi silang antara Motivasi dengan Resiliensi Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai

| | | Resiliensi Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan | | Total | |
|-----------------|--------|--|--------|-------|------|
| | | Baik | Kurang | | |
| Motivasi Pasien | Baik | Frekuensi | 12 | 5 | 17 |
| | | % | 71% | 29% | 100% |
| | Kurang | Frekuensi | 6 | 17 | 23 |
| | | % | 26% | 74% | 100% |
| Total | | Frekuensi | 18 | 22 | 40 |
| | | % | 45% | 55% | 100% |

Berdasarkan tabel 4.11 Hasil tabulasi silang antara Motivasi dengan Resiliensi Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai diketahui bahwa dari 40 responden yang memiliki motivasi baik dengan nilai resiliensi baik sebanyak 12 (71%) responden dan kurang sebanyak 5 (29%) responden, dan yang memiliki motivasi kurang dengan nilai resiliensi baik sebanyak 6 (26%) responden dan kurang sebanyak 17 (74%) responden.

Tabel 12. Hasil tabulasi silang antara Caring Perawat dengan Resiliensi Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai

| | | Resiliensi Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan | | Total | |
|----------------|--------|--|--------|-------|------|
| | | Baik | Kurang | | |
| Caring Perawat | Baik | Frekuensi | 12 | 6 | 18 |
| | | % | 67% | 33% | 100% |
| | Kurang | Frekuensi | 6 | 16 | 22 |
| | | % | 27% | 73% | 100% |
| Total | | Frekuensi | 18 | 22 | 40 |
| | | % | 45% | 55% | 100% |

Berdasarkan tabel 12 hasil tabulasi silang antara Caring Perawat dengan Resiliensi Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai diketahui dari 40 responden yang memiliki caring perawat baik dengan nilai resiliensi baik sebanyak 12 (67%) responden dan kurang sebanyak 6 (33%) responden, dan yang memiliki caring perawat kurang dengan nilai resiliensi baik sebanyak 6 (27%) responden dan kurang sebanyak 16 (73%) responden.

Analisis Bivariat

Tabel 13 Hasil Uji Statistik (*uji chi square*)

| Hasil Uji Statistik | |
|----------------------|----------------------|
| Variabel | Tingkat Signifikansi |
| <i>Self Efficacy</i> | 0,020 |
| Dukungan Keluarga | 0,006 |
| Motivasi | 0,006 |
| Caring Perawat | 0,014 |

Hasil analisa data menunjukkan bahwa variabel *Self Efficacy* memiliki tingkat signifikansi $0,020 \leq \alpha = 0,05$ sehingga H0 ditolak dan H1 diterima. Variabel Dukungan Keluarga memiliki tingkat signifikansi $0,006 \leq \alpha = 0,05$ sehingga H0 ditolak dan H1 diterima. Variabel Motivasi memiliki tingkat signifikansi $0,006 \leq \alpha = 0,05$ sehingga H0 ditolak dan H1 diterima. Variabel Caring Perawat memiliki tingkat signifikansi $0,014 \leq \alpha = 0,05$ sehingga H0 ditolak dan H1 diterima. Dengan demikian variabel *Self efficacy*, Dukungan Keluarga, Motivasi, Caring Perawat berhubungan dengan Resiliensi Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai.

Hubungan *Self Efficacy* Dengan Resiliensi Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa *self efficacy* berhubungan dengan resiliensi pasien dengan diabetes melitus tipe II yang menjalani perawatan di UPT RSUD Banggai Hal ini didukung dengan hasil analisa data dimana tingkat signifikansi $0,020 \leq \alpha = 0,05$ sehingga H0 ditolak dan H1 diterima. Hasil temuan dalam penelitian ini diketahui sebagian besar responden sebanyak 25 (62%) dalam kategori baik. Hal ini didukung dengan hasil kuesioner bahwa responden mampu memeriksakan gula darah sendiri ketika hasil gula darah terlalu tinggi, mampu membuat normal kembali gula darah sendiri ketika hasil gula darah terlalu rendah, memilih makanan yang benar, mempertahankan berat badan yang sesuai, memeriksa keadaan kaki jika ada kelainan pada kulit atau luka. Responden juga mampu melakukan penyesuaian makan ketika sakit dan mengikuti aturan makan yang sehat dari waktu ke waktu, mampu berolah raga ketika dokter menasehati untuk berolah raga, mampu menyesuaikan rencana makan ketika berolah raga dan mengikuti pola makan sehat ketika berada di luar ruma, mengikuti pola makan sehat ketika menghadiri suatu pesta, mampu mengikuti penyesuaian rencana makan ketika sedang stres, mengatur dan minum obat seperti yang telah ditentukan dengan secara teratur dan melakukan penyesuaian pengobatan ketika saya sedang sakit.

Hasil penelitian tentang gambaran *self efficacy* dan resiliensi pada lansia di Panti Wredha Pucang Gading Semarang menunjukkan hasil bahwa responden memiliki *self efficacy* tinggi, distribusinya yaitu 80%. Dalam jurnalnya tentang hubungan motivasi dengan efikasi diri pada pasien dengan diabetes melitus tipe II Di Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki efikasi diri yang baik yaitu sebanyak 22 responden (64,7%).

Motivasi dan efikasi diri (*self efficacy*) dalam manajemen perawatan diri pada pasien diabetes mellitus tipe 2 menunjukkan hasil bahwa efikasi diri (*self efficacy*) dalam Manajemen Perawatan Diri Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2, Berdasarkan beberapa jurnal yang telah diulas, sebagian besar responden tingkat efikasi diri dalam manajemen perawatan dirinya baik. Kebanyakan pasien DM mempunyai tingkat efikasi dirinya tinggi dan juga memiliki kepercayaan diri yang baik terhadap apa yang dimilikinya untuk mengendalikan atau melakukan perilaku hidup sehat. Rata-rata pasien yang lama menderita DM yang menyebabkan terjadinya perbedaan efikasi diri.

Teori yang mendukung hasil temuan peneliti menurut teori mendefinisikan *self-efficacy* sebagai keyakinan individu akan kemampuannya untuk mengatur dan melakukan tugas-tugas tertentu yang dibutuhkan untuk mendapatkan hasil sesuai yang diharapkan. *Self-efficacy*

membantu seseorang dalam menentukan pilihan, usaha untuk maju, serta kegigihan dan ketekunan dalam mempertahankan tugas-tugas yang mencakup kehidupan mereka. *Self efficacy* berguna dalam merencanakan dan mengkaji intervensi edukasi serta baik untuk memprediksi modifikasi perilaku *self-care*. *Self-efficacy* memberikan landasan untuk keefektifan *self-management* pada diabetes mellitus karena berfokus pada perubahan perilaku.

Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa efikasi diri merupakan kepercayaan yang dimiliki seseorang akan kemampuannya untuk mencapai suatu tingkat kinerja yang dapat berpengaruh dalam setiap peristiwa yang terjadi di kehidupannya karena tingkat efikasi yang tinggi individu mengharapkan sukses dalam mencapai suatu tujuan, sebaliknya individu dengan tingkat efikasi diri rendah ragu atas kemampuan yang dimiliki dalam mencapai tujuan. Fokus efikasi diri pada pasien DM adalah kepercayaan pasien agar dapat melakukan perilaku yang menunjang dalam perbaikan penyakitnya serta meningkatkan manajemen perawatan dirinya seperti diet, latihan fisik, medikasi, mengontrol glukosa darah serta perawatan diabetes mellitus secara umum.

Hasil dari analisis teori dan fakta dari pembahasan diatas peneliti berasumsi bahwa efikasi diri yang baik pada pasien DM tipe 2 di UPT RSUD Banggai ini tidak lepas dari beberapa faktor pendukungnya. Faktor pendukung tersebut dapat berasal dari Rumah Sakit, dalam hal ini tenaga kesehatan yang melakukan pengobatan terhadap pasien, dukungan keluarga, sumber informasi. Efikasi diri yang kurang baik tentu akan menimbulkan dampak psikologis yang muncul akibat penyakit DM tipe 2 karena seperti yang kita ketahui DM tipe 2 merupakan salah satu penyakit kronis. Efikasi diri dapat ditingkatkan dengan pemberian informasi mengenai diabetes melitus tipe 2 itu sendiri, sehingga tingkat pengetahuan pasien akan bertambah mengenai manajemen kontrol diabetes.

Sehingga untuk meningkatkan manajemen perawatan diri pasien DM efikasi diri merupakan komponen penting karena terbentuknya efikasi diri yaitu dari pengalaman pribadi dan panutan. Pengalaman pribadi yang dimiliki seseorang tentang suatu hal akan lebih memiliki keyakinan diri untuk melakukan suatu hal dan kemungkinan besar mempunyai peluang keberhasilan dalam tugasnya dibandingkan seseorang yang kurang memiliki pengalaman sehingga kemungkinan akan mengalami kegagalan karena tidak ada keyakinan dalam dirinya sedangkan panutan yaitu salah satu untuk mengembangkan *self-efficacy* didapatkan dari pengalaman orang lain karena seseorang akan mencari panutan yang hampir sama dengan dirinya karena salah satu keberhasilan seseorang dalam mencapai suatu tujuan yang mempunyai kondisi yang sama dan dapat menjadi teladan.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Resiliensi Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan resiliensi pasien dengan diabetes melitus tipe II yang menjalani perawatan di UPT RSUD Banggai Hal ini didukung dengan hasil analisa data dimana tingkat signifikansi $0,006 \leq \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hasil temuan dalam penelitian ini diketahui sebagian besar responden yaitu sebanyak 21 (53%) responden dalam kategori kurang. Hal ini didukung dengan hasil kuesioner bahwa keluarga tidak memberitahu tentang hasil pemeriksaan dan pengobatan dari dokter yang merawat, keluarga mengingatkan responden untuk kontrol, minum obat, latihan dan makan secara teratur dan mengingatkan saya tentang perilaku yang dapat memperburuk penyakit. Anggota keluarga juga tidak menjelaskan kepada responden ketika bertanya tentang hal-hal yang tidak jelas mengenai penyakit DM dan menjelaskan tentang biaya pengobatan selama pasien menjalani perawatan. Selain itu juga keluarga selalu berperan aktif dalam setiap pengobatan dan perawatan responden dan bersedia membiayai perawatan dan pengobatan. Anggota keluarga juga selalu berusaha untuk mencari sarana dan peralatan perawatan yang diperlukan dan selalu mendampingi pasien dalam perawatan. Keluarga juga selalu memberikan pujian, mencintai dan memperhatikan kondisi responden saat menjalani perawatan bahkan keluarga selalu memahami dan memaklumi bahwa sakit yang dialami ini sebagai suatu musibah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dalam jurnalnya tentang pengaruh resiliensi dan dukungan sosial terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe II di Purwakarta menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh yang signifikan resiliensi, dan dukungan sosial terhadap kualitas hidup penderita diabetes signifikansi $0,000 \leq \alpha = 0,05$. Sejalan dengan penelitian dalam jurnalnya tentang faktor yang mempengaruhi resiliensi klien dengan diabetes mellitus yang menjalani perawatan di Rumah Sakit Phc Surabaya menunjukkan hasil ada hubungan dukungan keluarga dengan resiliensi klien dengan diabetes mellitus yang menjalani perawatan dengan tingkat signifikansi $0,042 \leq \alpha = 0,05$ sehingga H0 ditolak dan H1 diterima.

Teori yang mendukung dukungan sosial adalah derajat dukungan yang diberikan kepada individu khususnya sewaktu dibutuhkan oleh orang-orang yang memiliki hubungan emosional yang dekat dengan orang tersebut, dukungan sosial dapat merujuk pada kenyamanan, kepedulian, harga diri atau segala bentuk bantuan yang diterima individu dari orang lain atau kelompok. Bentuk dukungan sosial antara lain dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, dan dukungan penilaian. Dukungan sosial akan memberikan konsekwensinya yang positif antara lain termasuk perilaku peningkatan kesehatan, kompetensi personal, mekanisme pembelaan ego, perasaan sehat, harga diri, dan mengurangi kecemasan, dan depresi. Dukungan sosial berperan meningkatkan kualitas hidup dan manajemen diri penderitanya. Penderita diabetes melitus yang mendapatkan dukungan sosial memiliki kesehatan yang lebih baik.

Hasil dari analisis teori dan fakta dari pembahasan diatas peneliti berasumsi bahwa dukungan keluarga sangat membantu resiliensi pasien dengan diabetes melitus tipe II yang menjalani perawatan. Oleh karena tipe atau karakter orang Indonesia yaitu selalu membutuhkan dukungan dari orang lain terutama dalam kondisi sakit. Kurangnya dukungan keluarga berdampak pada rendahnya aktivitas pasien diabetes mellitus tipe II, yang dapat menyebabkan distress emosional yang lebih besar, ketidakteraturan dalam kebiasaan diet dan menurunnya kadar gula darah.

Peneliti juga berasumsi bahwa pasien penyakit kronik sangat membutuhkan dukungan keluarga membangun keyakinan pasien jangka panjang sehingga dapat mempengaruhi perilaku pasien. Dukungan keluarga yang mendukung merupakan cara yang paling efektif untuk menerapkan manajemen diri pada pasien DM. Semakin besar dukungan keluarga pada pasien DM maka semakin besar manajemen perawatan diri yang akan dilakukan pasien dan semakin rendah dukungan keluarga pada pasien DM maka kepercayaan terhadap manajemen perawatan diri juga rendah.

Hubungan Motivasi Pasien Dengan Resiliensi Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa motivasi pasien berhubungan dengan resiliensi pasien dengan diabetes melitus tipe II yang menjalani perawatan di UPT RSUD Banggai Hal ini didukung dengan hasil analisa data dimana tingkat signifikansi $0,006 \leq \alpha = 0,05$ sehingga H0 ditolak dan H1 diterima. Hasil temuan dalam penelitian ini diketahui sebagian besar responden yaitu sebanyak 23 (58%) responden dalam kategori kurang. Hal ini didukung dengan hasil kuesioner bahwa responden terdorong dirawat dirumah sakit karena bisa bertemu dengan teman-teman pasien diabetes melitus yang memiliki masalah kesehatan yang sama, rutin mengkonsumsi obat yang diberikan dokter karena berkeinginan sembuh, responden datang dirawat dirumah sakit karena merasa perlu mendapatkan penanganan medis. Responden juga rutin berobat karena ingin bisa beraktivitas seperti biasanya dan tidak ingin penyakit gula semakin parah. Responden termotivasi untuk rutin menjaga pola hidup sehat agar gula darah tetap terkontrol dengan cara menghindari pemikiran negatif tentang penyakit gula.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dalam jurnalnya tentang motivasi dan efikasi diri (*self efficacy*) dalam manajemen perawatan diri pada pasien diabetes mellitus tipe 2 menunjukkan hasil bahwa ada hubungan motivasi dan efikasi diri (*self efficacy*) dalam manajemen perawatan diri pada pasien diabetes mellitus tipe 2, Berdasarkan beberapa jurnal yang telah diulas, sebagian besar jurnal menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara

motivasi dan efikasi diri (*self-efficacy*) dalam manajemen perawatan diri pada pasien diabetes mellitus tipe 2 (Muhammad, Sitti, Baharuddin, 2021). Jurnalnya tentang hubungan motivasi dengan efikasi diri pada pasien dengan diabetes melitus tipe II Di Rumah Sakit Umum Gmim Pancaran Kasih Manado menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi yang baik yaitu sebanyak 23 responden (67,6%).

Sejalan dengan teori menyatakan bahwa motivasi berkaitan erat dengan efikasi diri pasien. Motivasi orang penderita DM akan meningkat seiring dengan peningkatan efikasi diri pasien dalam melakukan perawatan diri terhadap penyakit yang dideritanya. Motivasi adalah predictor kepatuhan dalam pengobatan dan regimen kontrol glikemik. Menurut teori sosial kognitif, motivasi manusia didasarkan pada proses kognitif dan melalui proses berfikir yang didasarkan pada pengetahuan yang dimiliki oleh individu sehingga individu akan termotivasi untuk melakukan suatu tindakan jika sesuai dengan tujuan, rencana dan hasil yang diharapkan.

Teori yang mendukung hasil temuan peneliti menyatakan bahwa motivasi adalah suatu dorongan yang menggerakkan hati seseorang untuk bersemangat dalam melakukan sesuatunya untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Motivasi pada pasien DM tipe 2 adalah faktor penting karena dapat memberikan dorongan yang kuat untuk melakukan manajemen perawatan diri sedangkan efikasi diri pada pasien DM tipe 2 adalah keterampilan yang dimiliki orang. Keputusan perawatan diri sepanjang hidup yang berfokus pada keyakinan perilaku mendukung dalam penyembuhan penyakit mereka seperti diet, olahraga, pengobatan teratur, kontrol gula darah secara teratur.

Hasil dari analisis teori dan fakta dari pembahasan diatas peneliti berasumsi bahwa motivasi responden yang baik dikarenakan responden merasa banyak orang akan senang jika responden melakukan pengobatan, percaya bahwa pengobatan akan memperbaiki kesehatan, badan terasa baik jika melakukan pengobatan, senang jika gula darah berada dalam rentang yang normal, tidak ingin mengecewakan orang lain, orang lain akan senang jika melakukan pengobatan, penting bagi kesehatan, malu jika tidak melakukan pengobatan, memperhatikan makanan dan olah raga yang dilakukan, merasa bersalah jika tidak mengontrol makanan, berolah raga dengan teratur serta merasakan tantangan untuk belajar bagaimana hidup dengan DM.

Motivasi yang baik yang dimiliki dalam diri pasien DM akan membangkitkan keinginannya untuk sembuh sehingga dengan motivasi maka juga akan membuat *self-efficacy* pada pasien DM terbentuk kemudian akan muncul keyakinan diri dalam mendukung perbaikan penyakitnya dan juga manajemen perawatan diri seperti rutin berolahraga, menetapkan jadwal, jumlah, dan jenis makanan serta rutin memeriksa kadar glukosa darahnya. Keberhasilan penatalaksanaan DM tergantung pada motivasi dan efikasi diri pasien untuk melakukan manajemen perawatan diri yang berfungsi untuk mengontrol gejala yang terjadi pada psikologis dan munculnya komplikasi.

Hubungan Caring Perawat Dengan Resiliensi Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Yang Menjalani Perawatan Di UPT RSUD Banggai

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa caring perawat berhubungan dengan resiliensi pasien dengan diabetes melitus tipe II yang menjalani perawatan di UiPT RSUD Banggai Hal ini didukung dengan hasil analisa data dimana tingkat signifikansi $0,014 \leq \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hasil temuan dalam penelitian ini diketahui sebagian besar responden yaitu sebanyak 22 (55%) responden dalam kategori kurang. Hal ini didukung dengan hasil kuesioner bahwa perawat tidak mendatangi dan berinteraksi dengan pasien dan harus diminta, perawat selalu berbicara dengan pasien dengan tutur kata yang sopan dan baik, perawat tidak mempersilahkan pasien untuk memanggil jika ada masalah dan menanggapi panggilan pasien dengan cepat atau kurang dari 5 menit. Perawat juga selalu mendengarkan keluhan pasien dengan sungguh-sungguh dan menghormati pasien dan keluarga.

Hasil kuesioner juga diketahui perawat mempersilahkan pasien untuk mengungkapkan keluhan-keluhan yang dirasakan, memelihara suasana lingkungan yang menghormati nilai-

nilai budaya, adat istiadat dan kelangsungan beragama pasien. Perawat juga selalu profesional dalam melakukan tindakan perawatan seperti mengetahui bagaimana memberikan suntikan, infus bersikap percaya diri dalam merawat pasien, mengelola peralatannya secara terampil, menjaga kerahasiaan informasi pasien, memiliki sikap ramah, menanyakan perkembangan kesembuhan, meluangkan waktu dengan pasien untuk berbincang. Selain itu pula pasien merasa nyaman untuk berbicara kepada perawat, percaya kepada perawat bahkan perawat memberikan harapan kepada saya untuk sembuh, bersikap sabar atau tak kenal lelah terhadap pasien, bersedia mendengarkan pengalaman-pengalaman pasien dan mempersilahkan pasien mengekspresikan perasaannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dalam jurnalnya tentang gambaran perilaku *caring* perawat di rumah sakit menunjukkan hasil bahwa hampir seluruh responden ruang rawat inap melati RSUD Majalaya menyatakan perilaku *caring* perawat berada dalam kategori baik. Sejalan dengan penelitian mendukung bukti dari penelitian sebelumnya bahwa kepedulian perawat atau bahwa *caring* perawat akan cenderung meningkatkan kepuasan klien. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku *caring* perawat sangat mempengaruhi penilaian klien terhadap pelayanan rumah sakit, sehingga perilaku *caring* harus selalu dikembangkan kapan saja dan di mana saja.

Teori yang mendukung hasil temuan peneliti menurut teori menyatakan bahwa *caring* perawat memberikan perhatian penuh pada klien saat memberikan asuhan keperawatan. *Caring* perawat merupakan inti atau fokus dalam keperawatan sebagai bentuk praktik keperawatan profesional. *Caring* perawat menekankan pada keteguhan hati, janji, tanggung jawab, yang mempunyai kekuatan atau motivasi untuk melakukan upaya memberikan perlindungan dan meningkatkan martabat klien. Oleh karena itu perawat dalam meningkatkan asuhan keperawatan untuk kebutuhan rasa aman klien hendaknya menerapkan perilaku *caring*.

Hasil dari analisis teori dan fakta dari pembahasan diatas peneliti berasumsi bahwa perilaku *caring* dari perawat dan pelayanan secara komprehensif serta holistik, membantu memberikan kenyamanan dan ketenangan bagi pasien. Kemampuan perawat dalam memperhatikan pasien, keterampilan intelektual dan interpersonal akan tercermin dalam perilaku *caring*. Perilaku *caring* perawat dapat memberikan kemanfaatan bagi pelayanan kesehatan, karena dapat meningkatkan resiliensi pasien dengan diabetes melitus tipe II yang menjalani perawatan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti dimana dapat disimpulkan bahwa *self efficacy* berhubungan dengan resiliensi pasien dengan diabetes melitus tipe II yang menjalani perawatan dengan tingkat signifikansi $0,020 \leq \alpha = 0,05$. Dukungan keluarga berhubungan dengan resiliensi pasien dengan diabetes melitus tipe II yang menjalani perawatan dengan tingkat signifikansi $0,006 \leq \alpha = 0,05$. Motivasi berhubungan dengan resiliensi pasien dengan diabetes melitus tipe II yang menjalani perawatan dengan tingkat signifikansi $0,006 \leq \alpha = 0,05$. *Caring* perawat berhubungan dengan resiliensi pasien dengan diabetes melitus tipe II yang menjalani perawatan dengan tingkat signifikansi $0,014 \leq \alpha = 0,05$. Simpulannya adalah variabel *self efficacy*, dukungan keluarga, motivasi, *caring* perawat berhubungan dengan resiliensi pasien dengan diabetes melitus tipe II yang menjalani perawatan. Saran bagi UPT RSUD Banggai agar membuat program penyuluhan kepada masyarakat, khususnya tentang resiliensi pasien dengan diabetes mellitus.

DAFTAR PUSTAKA

- Kurniawati. (2020). *Self Management Diabetes*. Surakarta: UNS.
Kemenkes RI. (2022). *Penyakit Diabetes Melitus*. Jakarta: Kemenkes RI Direktorat Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular.
American Diabetes Assocation. (2020). *Diabetes And Quality Of Life*. Diabetes Spectrum. 13,48.

- Hidayat, E. and Irnawan, S.M. (2023) 'Peran Perawat dan Management Infeksi Dengan Mengontrol Penggunaan Antibiotik', *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(6). doi:10.5281/ZENODO.8127433.
- Supriyadi. (2020). Kualitas Hidup Pasien Kritis. Jakarta : Selemba Empat.
- World Health Organization. (2022). Global Report on Diabetes Melitus. Geneva:WHO.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Palu.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai. (2022). Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai: Dinas Kabupaten Banggai.
- Bare, S. (2020). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC.
- Waspadji. (2019). Penatalaksanaan Diabetes Melitus Tipe Terpadu Sebagai Panduan Penatalaksanaan Diabetes Melitus Bagi Dokter Maupun Editor. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Tahirzk. (2022). Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu. Yogyakarta: Familia.
- Damayanti. (2019). Diabetes Melitus Dan Penatalaksanaan Keperawatan. Jakarta: Nuha Medika.
- Supriyadi. (2020). Kualitas Hidup Pasien Kritis. Jakarta : Selemba Empat.
- Nasir, Muhith, I. (2021). Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan, Konsep Pembuatan Karya Tulis Dan Thesis Untuk Mahasiswa Kesehatan. Yokyakarta: Nuha Medika.
- Notoadmojo, 2019. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Salemba Medika.
- Harnovinsah, 2022. *Metodologi Penelitian*. Semarang: Universitas Mercu Buana.
- Rohmah, 2019. *Kategori self efficacy dan dukungan keluarga pada pasien diabetes mellitus*.
- Nursalam, 2021. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, tesis, Dan Instrumen penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Watson, J. 2019. *Caring As The Essence And Science Of Nursing And Health Care*. Mundo Saúde, 33(2), 143–149.
- Arikunto, 2019. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Naufal M. A, Elis Hartati. (2022). Gambaran Self Efficacy Dan Resiliensi Pada Lansia Di Panti Werdha Pucang Gading Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, Volume 5 No 2, Hal 53-58, November 2022, E-SSN 2621-3001.
- Mario, Vaandri. (2019). Hubungan Motivasi Dengan Efikasi Diri Pada Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Di Rumah Sakit Umum Gmim Pancaran Kasih Manado .Naskah Publikasi program studi ilmu keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Muhammad, Sitti,Baharuddin. (2021). Motivasi Dan Efikasi Diri (Self Efficacy) Dalam Manajemen Perawatan Diri Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, Volume 10 Nomor 2 Desember 2021e-ISSN: 2654-4563 dan p-ISSN:2354-6093 DOI 10.35816/jiskh.v10i2.683.
- Badura. (2019). Self-Efficacy: The Exercise Of Control. Self-Efficacy: The Exercise Of Control., Pp. New York: NY,US: W H Freeman/Times Books/Henry Holt & Co.
- Firmansyah. (2019). Mekanisme Koping Dan Efikasi Diri Dengan Manajemen Perawat Diri Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Babul Ilmi, Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 11 (1).
- Wafa Al Khansa. (2018). Pengaruh Resiliensi Dan Dukungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Purwakarta. Naskah Publikasi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta 1440H/2018 M.
- Hindatur. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Resiliensi Pasien DM Yang Menjalani Perawatan di RS PHC Surabaya. *Naskah Publikasi, IR-perpustakaan Universitas Airlangga*.
- Sarafino. (2020). Dukungan Keluarga. Jakarta: Salemba Medika.
- Rubin. (2019). Dukungan Sosial. <http://www.creasooft.wordpress.com> diambil tanggal 5 oktober 2019.

- Ignasius, Ika, Derri. (2019). Hubungan Dukungan Sosial Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kualitas Hidup Penderita Tuberkulosis Paru Di Kota Kupang. *Cendana Medical Journal*, Volume 17, Nomor 2, Tahun 2019.
- Wafa Al Khansa. (2018). Pengaruh Resiliensi Dan Dukungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Purwakarta. Naskah Publikasi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta 1440H/2018 M.
- Mario, Vaandri. (2019). Hubungan Motivasi Dengan Efikasi Diri Pada Pasien Dengan Diabetes Melitus Tipe II Di Rumah Sakit Umum Gmim Pancaran Kasih Manado .Naskah Publikasi program studi ilmu keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Prihatin, Suprayitna, Fatmawati. (2019). Motivasi Terhadap Efikasi Diri Dalam Perawatan Diri Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 7(1), 27-35.
- Adria, Selly. (2021). Gambaran Perilaku Caring Perawat Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, Volume 8 Nomor 1, Januari 2021, p-ISSN 2355-5459, e-ISSN 2684-9712.
- Rafii, Hajinezhad, Hanghani. (2020). Nurse Caring in iran and its relationship with patient satisfaction. *Journal of Advanced Nursing*, 26 (2),75-84.
- Watson. (2019). Caring As The Essence And Science Of Nursing And Health Care. *Mundo Saude*, 33 (2), 143-149.