

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Diabetes

2.1.1 Definisi Diabetes Mellitus

(Haryana & Chairunnisa, 2022) mendefinisikan diabetes melitus sebagai gangguan metabolik yang muncul ketika produksi insulin tidak mencukupi untuk menjaga kadar gula darah tetap normal, sehingga memicu gejala seperti sering buang air kecil (poliuria), rasa haus berlebihan (polidipsi), nafsu makan meningkat (polifagia), penurunan berat badan, penglihatan kabur, dan tubuh terasa lemah. Sementara menurut Ardiani, Permatasari, & Sugiatmi (2021) diabetes melitus adalah gangguan metabolisme kronis yang ditandai oleh peningkatan kadar gula darah, disertai dengan gangguan dalam metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein akibat fungsi insulin yang tidak memadai. Selanjutnya menurut Fauzia (2021) diabetes melitus adalah gangguan metabolisme yang menghambat fungsi insulin dalam menyerap glukosa di tubuh. Penyakit ini juga menjadi ancaman serius bagi kesehatan global, dengan tingkat keparahan yang terus meningkat selama dua dekade terakhir.

Ramadhani, Siregar, Adrian, Sari, & Hikmahrachim (2022) menjelaskan diabetes melitus yang merupakan penyakit kronis yang terjadi akibat kurangnya produksi insulin oleh pankreas atau ketidakmampuan tubuh untuk menggunakan insulin secara optimal. Menurut American Diabetes Association, diabetes melitus adalah gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula

darah akibat gangguan pada hormon insulin, yang berperan dalam menjaga keseimbangan tubuh dengan menurunkan kadar gula darah (Maulidah, Supriyadi, Utami, Hasan, Fauzi, & Christian, 2021). Diabetes melitus merupakan penyakit yang bersifat seumur hidup dan dapat berdampak signifikan terhadap kualitas hidup penderitanya Runtuwarow, Katuuk, & Malara (2020).

Dari berbagai definisi kesiapan kerja yang telah disampaikan di atas, dapat disimpulkan bahwa diabetes melitus adalah gangguan metabolik kronis yang ditandai oleh peningkatan kadar gula darah akibat gangguan fungsi insulin. Penyakit ini dapat disebabkan oleh kurangnya produksi insulin oleh pankreas atau ketidakmampuan tubuh menggunakan insulin secara efektif. Diabetes melitus juga memengaruhi metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein, serta dapat menimbulkan berbagai gejala seperti sering buang air kecil (poliuria), rasa haus berlebihan (polidipsi), nafsu makan meningkat (polifagia), penurunan berat badan, penglihatan kabur, dan kelemahan tubuh.

2.1.2 Etiologi Diabetes Mellitus

Ramadhani, Siregar, Adrian, Sari, & Hikmahrachim (2022) mengemukakan penyebab terjadinya diabetes melitus. Diabetes melitus dapat dikelompokkan menjadi dua kategori. Pertama, faktor yang tidak dapat diubah, seperti ras, etnis, usia, jenis kelamin, riwayat keluarga dengan diabetes melitus, riwayat melahirkan bayi dengan berat lebih dari 4.000 gram, serta riwayat lahir dengan berat badan rendah (kurang dari 2.500 gram). Kedua, faktor yang dapat diubah, meliputi obesitas,

kurangnya aktivitas fisik, dislipidemia, riwayat penyakit jantung, hipertensi, pola makan yang tidak seimbang, dan kebiasaan merokok. Sementara menurut Nursucita & Handayani (2021) menjelaskan bahwa peningkatan kasus diabetes melitus dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti faktor genetik, kelebihan berat badan, perubahan mendadak dalam pola hidup, pola makan yang tidak sehat, ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat, kurangnya aktivitas fisik, usia, kebiasaan merokok, dan stres.

2.1.3 Klasifikasi Diabetes Mellitus

Hardianto (2020) menjelaskan bahwa diabetes melitus dapat diklasifikasikan menjadi empat jenis utama:

1. Diabetes Mellitus Tipe 1 (DMT1)

Umumnya terjadi pada anak-anak dan remaja, tetapi 42% kasus ditemukan setelah usia 31 tahun. Penderita DMT1 mengalami kekurangan insulin yang signifikan, sering membutuhkan pengobatan insulin segera, dan menghadapi risiko komplikasi seperti ketoasidosis diabetik. Harapan hidup penderita DMT1 lebih rendah, terutama di negara dengan akses insulin terbatas.

2. Diabetes Mellitus Tipe 2 (DMT2)

Biasanya terjadi pada orang dewasa, tetapi jumlah kasus pada anak-anak dan remaja terus meningkat. DMT2 terkait erat dengan gaya hidup tidak sehat, obesitas, pola makan buruk, kurangnya aktivitas fisik, dan paparan hiperglikemia pada masa

janin. DMT2 menjadi masalah kesehatan global yang terus berkembang.

3. Diabetes Gestasional

Terjadi selama kehamilan, terutama pada trimester kedua dan ketiga, karena hormon plasenta yang menghambat kerja insulin. Sekitar 30-40% kasus diabetes gestasional berisiko berkembang menjadi DMT2 di masa depan, dengan dampak serius bagi ibu dan janin.

4. Diabetes Spesifik Lain

Berhubungan dengan faktor genetik, gangguan pankreas, ketidakseimbangan hormon, atau penggunaan obat tertentu seperti glukokortikoid dan terapi HIV/AIDS.

Peningkatan prevalensi diabetes melitus secara global dipengaruhi oleh perubahan sosial, ekonomi, dan budaya, termasuk urbanisasi, pola makan tidak sehat, dan gaya hidup yang kurang aktif. Klasifikasi diabetes melitus berdasarkan perawatan klinis atau kebutuhan insulin pada saat diagnosis masih menjadi tantangan, terutama di negara berkembang dengan sumber daya terbatas.

2.1.4 Patofisiologi Diabetes Mellitus

Diabetes melitus terjadi karena gangguan dalam produksi atau kerja insulin, yang menyebabkan kadar gula darah meningkat (hiperglikemia).

1. Pada **diabetes tipe 1**, kerusakan autoimun menghancurkan sel beta pankreas sehingga tubuh tidak dapat memproduksi insulin. Kondisi ini menyebabkan glukosa tidak dapat disimpan oleh hati,

sehingga glukosa menumpuk dalam darah dan diekskresikan melalui urine (kencing manis), sering disertai poliuria, polidipsia, dan penurunan berat badan.

2. Pada **diabetes tipe 2**, resistensi insulin terjadi akibat faktor seperti obesitas, hormon berlebih, atau mutasi genetik, sehingga sel tubuh tidak merespons insulin secara efektif. Pankreas awalnya meningkatkan produksi insulin untuk mengimbangnya, tetapi jika sel beta pankreas tidak mampu memenuhi kebutuhan insulin, hiperglikemia berkembang.

Selain itu, diabetes gestasional terjadi saat kehamilan akibat hormon plasenta yang menghambat kerja insulin, dan diabetes spesifik lain dapat dipicu oleh gangguan genetik, penyakit pankreas, atau pengaruh obat-obatan. Gangguan metabolisme ini memengaruhi metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein, serta dapat menyebabkan komplikasi sistemik, seperti ketoasidosis diabetik, jika tidak diatasi (Lestari, Zulkarnain, & Sijid, 2021).

2.1.5 Tanda Gejala Diabetes Mellitus

Menurut Nugroho (Ardila, Humolungo, Amukti, & Akrom, 2024), gejala diabetes melitus meliputi rasa haus yang berlebihan, sering buang air kecil, mudah lelah, penurunan berat badan, serta peningkatan nafsu makan. Pada kondisi yang lebih serius, gejala dapat mencakup gangguan penglihatan, luka yang sulit sembuh, dan disfungsi ereksi pada pria. Sementara menurut Isyti'aroh, Fijianto, Fara, & Cahya (2022) gejala yang dialami penderita diabetes melitus meliputi sering makan,

sering minum, sering buang air kecil atau mengompol, penurunan berat badan yang signifikan dalam 2-6 minggu sebelum diagnosis, mudah lelah, dan cepat marah. Sering makan terjadi karena tubuh kekurangan insulin untuk memproses makanan dengan baik, sehingga sel-sel tubuh merasa kekurangan energi. Sering minum disebabkan oleh dehidrasi pada tingkat sel. Sering buang air kecil atau mengompol adalah akibat dari meningkatnya asupan cairan. Penurunan berat badan yang drastis terjadi karena tubuh tidak mampu menyerap gula darah dengan efektif, sehingga jaringan otot dan lemak digunakan sebagai sumber energi cadangan.

2.1.6 Komplikasi Diabetes Mellitus

Diabetes Mellitus merupakan penyakit metabolik kronis yang dapat menyebabkan komplikasi serius akibat kadar glukosa darah yang tidak terkontrol. Komplikasi ini dibagi menjadi akut dan kronis. (Keperawatan Profesional et al., 2023)

1. Komplikasi Akut

A. Hipoglikemia (Gula Darah Rendah)

Penyebab penggunaan insulin atau obat hipoglikemik oral, asupan makanan tidak mencukupi, atau aktivitas fisik berlebihan. Ditandai dengan gejala gemetar, keringat dingin, pusing, kebingungan, kejang hingga koma.

B. Ketoasidosis Diabetik (KAD)

Penyebab defisiensi insulin yang parah sering terjadi pada pasien DMT1. Ditandai dengan gejala mual, muntah, nyeri perut, napa cepat (kussmaul), dan bau aseton sesak napas.

C. Hiperosmolar Hiperglikemik Syndrome (HHS)

Penyebab hiperglikemia ekstrem tanpa ketoadosis, sering terjadi pada DMT2. Ditandai dengan gejala dehidrasi berat, kebingungan, hingga koma.

2. Komplikasi Kronis

A. Mikroangiopati (Kerusakan Pembuluh Darah Kecil)

1. Retinopati Diabetik

Penyebabnya adalah kerusakan mikrovaskuler retina akibat hiperglikemia kronis. Ditandai dengan gejala pengeliatan kabur, bintik hitam, pendarahan vitreus, hingga kebutaan.

2. Nefropati Diabetik

Penyebabnya kerusakan glomerulus akibat hiperglikemia. Ditandai dengan proteinuria, hipertensi, edema, hingga gagal ginjal.

3. Neuropati Diabetik

Penyebabnya adalah kerusakan saraf akibat hiperglikemia kronis. Ditandai dengan gejala kesemutan, mati rasa, nyeri atau ulserasi pada kaki

B. Mikroangiopati (Kerusaka Pembulu Darah Besar)

1. Penyakit Jantung Koroner (PJK)

Penyebabnya aterosklerosis akibat dislipidemia dan hiperglikemia. Ditandai dengan nyeri dada (angina), sesak napas, hingga infark miokard

2. Stroke

Penyebabnya adalah trombosis atau pendarahan serebral akibat aterosklerosis. Ditandai dengan gejala kelemahan sisi tubuh, kesulitan berbicara, atau bisa jadi koma

3. Penyakit Arteri Perifer (PAD)

Penyebabnya adalah gangguan aliran darah ke ekstermitas bawah. Ditandai dengan gejala nyeri tungkai saat berjalan (klaudikasio), ulkus, atau gangren

2.2 Konsep Penerimaan Diri

2.2.1 Definsi Penerimaan Diri

Self-Acceptance adalah kesediaan untuk menerima apapun yang membuatnya merasa gagal, atau menyakitkan sambil juga mengakui kelebihan dirinya. Allport menghubungkan pengertian itu dengan *emotional security* di mana *self-acceptance* seseorang adalah dimana keyakinan diri seseorang adalah bagian dari kepribadian yang dewasa. Konsep diri yang positif berkaitan dengan penerimaan diri. Orang yang memiliki konsep diri yang positif dapat memahami dan menerima kenyataan bahwa mereka tidak memiliki pandangan yang sama tentang diri mereka sendiri. Mereka juga memiliki kemampuan untuk beradaptasi dengan semua pengalaman mental mereka, yang berarti pendapat mereka tentang diri mereka sendiri juga positif. (Pahlewi, n.d.)

Konsep *self-acceptance* disebut *Unconditional Self-Acceptance* (USA) atau dapat dimaknai sebagai penerimaan diri tanpa syarat. Penerimaan diri tanpa syarat berasal dari penilaian diri. Individu yang menerima diri sendiri tanpa syarat dapat memahami kritik dan tidak merasa cemas dengan apa yang mereka jelaskan tanpa perlu meminta pendapat orang lain. Dalam interaksi sosial peranan yang cukup penting dimiliki *Self acceptance* atau penerimaan diri karena penerimaan diri bisa menolong pribadi dalam bersosialisasi dengan pribadi yang lain. (Pahlewi, n.d.)

Penderita Diabetes Melitus pasti akan mengalami perubahan dalam diri mereka. Setiap individu beraksi dengan cara yang berbeda terhadap perubahan-perubahan ini dan memiliki pandangan yang beragam tentang bagaimana cara menghadapi perubahan tersebut. Respon ini sangat dipengaruhi oleh kepribadian, ketahanan hidup terhadap stres, konsep diri, citra diri, aspek psikososial, serta tingkat penerimaan diri terhadap penyakit yang dihadapi. Semakin banyak usaha yang dikerahkan oleh individu lanjut usia untuk melakukan mekanisme pertahanan diri maka semakin banyak tenaga yang dicuri, yang sebenarnya tenaga itu dapat digunakan untuk melakukan hal-hal yang sesuai dengan usianya dan menarik minatnya. Pada intinya, semakin banyak waktu dan tenaga dihabiskan oleh individu lanjut usia agar senantiasa muda, individu ini akan semakin merasa tidak berdaya, lalu semakin merasa putus asa, dan akhirnya malah akan semakin terlihat tua.

Individu dengan kematangan emosi berarti individu dapat menempatkan potensi yang dikembangkan dirinya dalam suatu kondisi

pertumbuhan, dimana tuntutan yang nyata dari kehidupan individu dewasa dapat diatasi dengan cara yang efektif dan sehat. Artinya, individu dengan kematangan emosi mampu menerima tanggung jawab akan perubahan-perubahan dalam hidupnya sebagai tantangan daripada menganggapnya sebagai beban, dan dengan rasa percaya diri berusaha mencari pemecahan masalahnya dengan cara-cara yang aman untuk diri dan lingkungannya, serta dapat diterima secara sosial. Pada akhirnya, individu lanjut usia yang memiliki kematangan emosi akan mampu menerima dirinya seperti apa adanya, sehingga mudah beradaptasi dengan lingkungannya. Secara bertentangan, individu lanjut usia yang tidak memiliki kematangan emosi akan memandang dirinya secara depresif, atau malah terlalu membangga-banggakan masa lalunya, atau menggunakan mekanisme pertahanan diri untuk menghadapi perubahan-perubahan dirinya berkaitan dengan penambahan usianya.

2.2.2 Faktor - Faktor Penerimaan Diri

Penerimaan diri adalah kemampuan individu untuk menerima dan menghargai dirinya sendiri, termasuk kelebihan dan kekurangan yang dimiliki. Berikut beberapa faktor yang mempengaruhi penerimaan diri; (Kong et al., 2021)

1. Pengalam Hidup

Pengalaman hidup seseorang, baik yang positif maupun negatif, membentuk cara pandang terhadap diri sendiri. Trauma dan pengalaman buruk: Pengalaman negatif seperti kegagalan, penolakan, atau kekerasan dapat mengurangi

kemampuan seseorang untuk menerima dirinya. Trauma masa lalu sering kali meninggalkan luka psikologis yang membuat individu merasa tidak layak atau rendah diri. Pengalaman sukses: Sebaliknya, keberhasilan dalam mencapai tujuan hidup dapat meningkatkan rasa percaya diri dan penerimaan diri.

2. Regulasi Emosi

Kemampuan mengendalikan dan menempatkan emosi pada situasi yang tepat berperan penting dalam penerimaan diri. Individu dengan regulasi emosi yang baik cenderung lebih mampu menerima dirinya sendiri.

3. Dukungan sosial

Dukungan dari keluarga, teman, dan lingkungan sekitar dapat memperkuat penerimaan diri. Individu yang menerima dukungan sosial positif lebih mudah menerima dirinya, terutama dalam menghadapi tantangan hidup.

4. Pemahaman Diri Sendiri

Pengalaman masa kecil, terutama pola asuh orang tua, mempengaruhi penerimaan diri di kemudian hari. Pola asuh yang suportif dan penuh kasih sayang cenderung menghasilkan individu dengan penerimaan diri yang baik.

5. Pola Asuh Kecil

Pengalaman masa kecil, terutama pola asuh orang tua, mempengaruhi penerimaan diri di kemudian hari. Pola

asuh yang suportif dan penuh kasih sayang cenderung menghasilkan individu dengan penerimaan diri yang baik.

6. Konsep Diri Yang Stabil

Memiliki konsep diri yang konsisten dan positif membantu individu dalam menerima dirinya. Konsep diri yang stabil memungkinkan individu menghadapi perubahan dan tantangan tanpa kehilangan jati diri.

7. Tidak Adanya Gangguan Emosional Yang Berat

Ketiadaan gangguan emosional yang signifikan, seperti depresi atau kecemasan berat, memudahkan individu dalam proses penerimaan diri. Gangguan emosional dapat menghambat individu untuk melihat dirinya secara positif.

8. Harapan yang Realistis

Menetapkan harapan yang sesuai dengan kemampuan dan situasi diri sendiri membantu dalam penerimaan diri. Harapan yang realistis mencegah kekecewaan dan perasaan gagal yang dapat merusak penerimaan diri

9. Identifikasi Dengan Orang Yang Memiliki Penyesuaian Diri Yang Baik

Mencontoh individu yang mampu menyesuaikan diri dengan baik dalam berbagai situasi dapat mempengaruhi penerimaan diri seseorang. Identifikasi ini memberikan model positif dalam menghadapi tantangan hidup.

10. Perspektif Diri Yang Luas

Memiliki pandangan yang luas tentang diri sendiri dan kehidupan membantu individu menerima berbagai aspek dirinya. Perspektif yang luas memungkinkan individu melihat dirinya dalam konteks yang lebih besar dan menerima ketidaksempurnaan sebagai bagian dari kehidupan.

2.2.3 Tahapan Kehilangan Dan Berduka

Tahapan kehilangan atau berduka menurut Elisabeth Kübler-Ross dikenal sebagai 5 Stages of Grief (Lima Tahapan Berduka). Tahapan ini sering digunakan untuk memahami proses emosional yang dialami seseorang saat menghadapi kehilangan, seperti kehilangan orang tercinta, kesehatan, pekerjaan, atau perubahan besar dalam hidup. Berikut tahapan tersebut. Kübler-Ross adalah seorang psikiater Swiss-Amerika yang mengabdikan dirinya untuk bekerja dengan pasien yang sakit parah. Ia meringkas respons-respons yang ia amati dalam sebuah model yang merangkum apa yang ia identifikasi sebagai lima tahap kesedihan. Kelima tahap tersebut adalah penyangkalan dan isolasi, kemarahan, tawar-menawar, depresi, dan penerimaan. (Chien & Wang, 2020)

1. Tahapan penyangkalan (Denial)

Tahapan penyangkalan dan isolasi merupakan tahapan pertama mereka. Saat orang menghadapi kehilangan, kesedihan atau perubahan hidup yang signifikan. Tahapan ini mencakup penerapan sikap melarikan diri, yang secara otomatis digunakan

oleh individu untuk melindungi diri mereka sendiri bahwa tidak ada yang terjadi untuk menghindari cedera, sampai mereka lebih siap menerimakenyataan. orang mungkin merasa bahwa dunia tidak ada artinya dan hidup sama sekali tidak penting.

2. Tahapan kemarahan (Anger)

Setelah menyadari apa yang sebenarnya terjadi , mereka mungkin menjadi sangat marah setelah mengetahui apa yang sebenarnya terjadi. orang-orang yang berada dalam tahapan kemarahan mungkin mengalami rasa ketidakadilan yang kuat, yang dapat menyebabkan mereka tidak puas dan menyimpan dendam. Selain itu, mereka sayangi. Meskipun melampiaskan amarah mungkin tampak sulit, orang yang berduka perlu merasakan amarah dan mengolanya. Meskipun amarah biasanya dianggap sebagai emosi negatif, amarah tetap merupakan bagian penting dari proses penyembuhan.

3. Tahap Nawar-Menawar (bergaining)

Setelah fase kemarahan, tawar-menawar mungkin muncul. Pada tahapan ini individu akan menyesal dan membuat keputusan. Setiap upaya untuk mengubah diri mereka sendiri dan bernegosiasi karena keinginan untuk kembali kehidupan aslinya. Situasi ini mungkin akan berlangsung dalam jangka waktu lama.

4. Tahap Depresi (Depression)

Namun setelah mereka mengetahui bahwa tawar-menawar bukanlah strategi untuk menagani kesedian bagi mereka yang mungkin akan menjadi sedih dan depresi. Kübler-Ross membagi

depresi menjadi dua jenis: satu adalah depresi reaktif, dan yang lainnya adalah depresi persiapan. Depresi reaktif melibatkan reaksi melibatkan reaksi yang mungkin dipicu oleh kehilangan yang diantisipasi. Jika orang yang diizinkan untuk mengungkapkan perasaan sedih dan depresi mereka, mereka mungkin dapat menghadapi kenyataan dan merasakan rasa terimakasih kepada orang-orang yang telah menemani mereka saat mereka melalui tahap depresi.

5. Tahap Penerimaan (Acceptance)

Setelah melalui begitu banyak pasang surut, para penduka mungkin mencapai tahap penerimaan setelah mengalami banyak pasang surut. Tahapan ini, mereka belajar bagaimana menghadapi kesulitan atau penderitaan mereka. Namun, penerimaan tidak berarti bahwa kehilangan seseorang atau sesuatu yang penting adalah hal yang wajar. sebaliknya, istilah tersebut merujuk pada cara orang harus belajar bagaimana hidup dengan kenyataan.