

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Konsep Diri

a. Defenisi Konsep Diri

Faktor pendukung dari kehidupan yang sehat baik fisik maupun psikologis ialah konsep diri karena sangat erat kaitannya dengan diri individu, konsep diri ialah sesuatu yang dibentuk seiring dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan individu dan bukan terbentuk secara otomatis, oleh karenanya pembentukan konsep diri berkaitan erat dengan lingkungan dimana individu hidup dan beraktivitas atau dengan kata lain lingkungan sangat berpengaruh terhadap pembentukan konsep diri (Hartanti, 2018).

Konsep diri adalah pandangan seseorang tentang dirinya sendiri yang meliputi gambaran diri dan kepribadian yang diinginkan dan diperoleh dari hasil pengalaman dan interaksi yang mencakup aspek fisik maupun psikologis, cara pandang individu terhadap dirinya akan membentuk suatu konsep tentang dirinya sendiri karena merupakan hal terpenting dalam setiap kehidupan individu, hal ini dikarenakan konsep diri menentukan bagaimana individu tersebut bertindak dalam berbagai situasi (Jhoni & Usman, 2019).

b. Komponen konsep diri

Jhoni & Usman (2019) menjelaskan bahwa komponen dapat digambarkan dalam istilah rentang diri kuat sampai lemah atau dari positif ke negatif yang semuanya tergantung pada kekuatan individu berdasarkan lima komponen konsep diri diantaranya yaitu:

- 1) Citra tubuh atau dikenal citra diri adalah gambaran diri menentukan siapa dirinya yang terbentuk sejak lahir dari lingkungan, pengalaman masa lalu, dan juga pengaruh dari orang lain. Dengan beragamnya karakter masyarakat serta budaya yang ada dilingkungan pasien akan menentukan cara pandang pasien terhadap citra tubuhnya. Citra tubuh dibagi menjadi dua yaitu citra tubuh positif dan negatif, dimana citra tubuh positif adalah keadaan dimana individu mampu menerima perubahan dalam penampilan, struktur atau fungsi tubuh, tidak mengekspresikan perasaan yang tidak berdaya, tidak putus asa, mampu mengendalikan situasi dan bersikap baik. Salah satu faktor yang mempengaruhi konsep diri yaitu rasa percaya diri dan nilai diri, semakin besar sumber daya ini dimiliki individu maka semakin besar pengaruhnya pada konsep diri yang positif. Sedangkan citra tubuh negatif adalah keadaan tidak mampu menerima perubahan dalam penampilan, struktur maupun fungsi dari tubuhnya, mengekspresikan perasaan yang tidak berdaya, putus asa serta tidak mampu mengendalikan situasi yang dialami. Pasien dengan citra tubuh negatif pada umumnya terjadi karena ada perasaan malu, terasing, serta kurang puas terhadap kondisi luka yang ada ketika terjadi komplikasi. Penilaian terhadap citra tubuh seseorang berbeda antara satu dengan yang lainnya, hal ini tergantung dari bagaimana individu tersebut mempersepsikan kondisi yang sedang dialaminya.
- 2) Identitas diri, yaitu identitas yang menyangkut kualitas eksistensi dari pasien, yang berarti bahwa pasien memiliki suatu gaya pribadi yang khas untuk mempertahankan suatu gaya keindividualitasan diri sendiri. Sumber daya menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi identitas diri dari

individu, sumber daya ini dapat bersumber dari internal maupun eksternal lingkungan individu, sumber daya eksternal berupa persepsi dan sikap masyarakat kepada pasien, sedangkan sumber daya internal berupa motivasi, persepsi, dan aktualisasi diri dari dalam diri pasien itu sendiri. Semakin besar jumlah sumber daya yang dimiliki dan digunakan individu maka pengaruhnya sangat besar pada identitas diri yang semakin positif.

- 3) Peran diri, Peran adalah serangkaian pola sikap perilaku, nilai dan tujuan yang diharapkan oleh masyarakat dan dihubungkan dengan fungsi individu di dalam kelompok sosialnya (Scott , 2012 dalam Jhoni & Usman, 2019). Peran seseorang dapat dilihat dari aktivitas individu terhadap perannya yang terdiri atas kepuasan peran dan ketidakpuasan peran dimana kepuasan peran merupakan hasil dari kemampuan individu dalam menyesuaikan diri terhadap kondisi yang terjadi selama sakit, sedangkan ketidakpuasan ketidakpuasan peran merupakan akibat dari ketidakmampuan individu itu sendiri dalam menyesuaikan diri dari kondisi yang sehat ke kondisi sakit. Tentunya hal ini dapat menimbulkan konflik peran pada individu tersebut, dan ketidakpuasan peran dapat dilihat dari aktivitas yang dilakukan sehari-hari.
- 4) Ideal diri, yaitu persepsi individu tentang bagaimana seharusnya dia bertingkah laku. Ideal diri akan mewujudkan cita-cita atau pengharapan diri berdasarkan norma-norma sosial di masyarakat tempat individu tersebut melahirkan penyesuaian diri. Seseorang yang memiliki konsep diri yang baik tentang ideal diri apabila dirinya mampu bertindak dan berperilaku sesuai dengan kemampuan dan apa yang diinginkannya pada dirinya.

5) Harga diri, yaitu penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan melihat seberapa banyak kesesuaian tingkah laku dengan ideal dirinya. Harga diri diperoleh dari diri sendiri dan juga dari orang lain seperti dicintai, dihormati dan dihargai. Individu akan merasa harga dirinya tinggi jika sering mengalami keberhasilan dalam kehidupannya dan juga sebaliknya individu akan merasa harga dirinya rendah apabila sering mengalami kegagalan, tidak dicintai dan diterima di lingkungan. Pasien yang mempunyai harga diri yang tinggi akan mempunyai mental yang sehat dan lebih puas terhadap hidupnya sehingga akan lebih mempercepat kesembuhannya (Firman, 2012 dalam Jhoni & Usman, 2019).

c. Indikator konsep diri

Menurut Hartanti (2018) menjelaskan bahwa terdapat perbedaan karakteristik seseorang dengan konsep diri positif dan konsep diri negatif yang ditunjukkan melalui beberapa indikator yaitu:

- 1) Individu dengan konsep diri positif dapat dilihat jika individu yakin terhadap diri sendiri, merasa dirinya setara dengan orang lain, senang menerima pujian, menyadari bahwa setiap orang memiliki berbagai perasaan dan keinginan bahwa perilaku tidak seluruhnya dapat diterima oleh masyarakat, memiliki kemampuan memperbaiki diri sendiri, dan memiliki kesanggupan dalam mengungkapkan kelemahan dan berusaha untuk mengubahnya.
- 2) Individu dengan konsep diri negatif dapat dilihat jika individu peka terhadap kritik, berusaha mempertahankan pendapat dengan berbagai logika yang keliru, tidak pernah menyampaikan kelebihan orang lain, mudah marah, merasa tidak disenangi dan tidak diperhatikan oleh orang banyak,

tidak mau menyalahkan diri sendiri namun selalu memandang dirinya sebagai korban dari sistem sosial yang tidak benar, pesimis terhadap segala yang bersifat kompetitif dan tidak menyukai persaingan karena merasa khawatir akan merugikan dirinya.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi konsep diri

Menurut Jayanti, dkk (2022) mengatakan bahwa Faktor yang mempengaruhi konsep diri dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi dan presipitasi. Faktor predisposisi merupakan faktor pendukung kejadian terdahulu yang pernah dialami seseorang dimasa lalu sedangkan faktor presipitasi merupakan faktor pencetus kejadian saat ini yang menyebabkan seseorang mengalami masalah pada konsep dirinya. Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi konsep diri diantaranya yaitu:

- 1) Biologis, merupakan faktor yang berhubungan dengan patofisiologis yang berhubungan dengan penampilan tubuh, adanya perubahan fungsi tubuh dari sebelumnya akibat suatu penyakit yang dialami karena sakit bawaan, genetic ataupun sakit akibat pola hidup seperti diabetes melitus, stroke dan sebagainya. Adanya ketidakseimbangan fungsi neurofisiologi dan biokimia tubuh juga akan menjadi faktor yang akan mempengaruhi konsep diri dan bermasalah pada neurotransmitter.
- 2) Psikologis, kondisi psikologis di pengaruhi oleh situasi dan kondisi setiap orang, perkembangan yang dialami seseorang dan juga lingkungan tempat tinggal seperti kejadian-kejadian kehilangan orang yang dicintai, kegagalan atau kehilangan pekerjaan, adanya rasa kurang bertanggung jawab dari individu, adanya ideal diri yang tidak realistis atau tidak sesuai kenyataan, adanya pengaruh penilaian secara internal dari setiap individu, adanya kebutuhan yang

dirasakan tidak terpenuhi, dan adanya suatu keinginan dan harapan yang diinginkan namun tidak dapat dicapai.

- 3) Perkembangan, tahap perkembangan pada masa bayi, toddler, dan prasekolah meliputi: adanya perpisahan dengan anak, kurangnya stimulasi emosi mengakibatkan kurang terpenuhinya kebutuhan emosionalnya, dukungan sosial yang kurang dari orang tua akan menyebabkan kurangnya rasa percaya diri, dukungan yang kuat dari orang tua akan membangun konsep diri yang positif, penilaian yang negatif terus menerus dari orang lain akan menyebabkan konsep diri negatif.
- 4) Sosial budaya, dimana mengalami penolakan dari lingkungan masyarakat tempat tinggal, penilaian yang negatif dari lingkungan sekitar tempat tinggal, sosial ekonomi yang rendah, rendahnya tingkat pendidikan.

e. Pengukuran konsep diri

Pengukuran konsep diri salah satunya dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner konsep diri. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari 29 pernyataan yang membahas tentang pernyataan dari komponen-komponen konsep diri yaitu citra tubuh, ideal diri, harga diri, peran diri, dan identitas diri. Kuesioner konsep diri terdapat dua kategori yaitu konsep diri positif jika nilai 73-116 dan konsep diri negatif jika nilai 29-72. Peneliti menggunakan kuesioner konsep diri yang sudah baku yang diadopsi dari penelitian Do, Bibiana Serlyna (2019).

2. Konsep Diabetes Melitus

a. Defenisi diabetes melitus

Diabetes Melitus merupakan penyakit kronis yang paling umum di dunia dimana terjadi ketika produksi insulin pada pankreas tidak mencukupi atau tidak dapat digunakan secara

efektif oleh tubuh (Resistensi Insulin). Insulin merupakan hormon yang mengatur kadar gula dalam darah. Hiperglikemia atau peningkatan kadar gula darah merupakan efek umum dari diabetes yang tidak terkontrol dan seiring berjalannya waktu menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah (WHO, 2017).

International Diabetes Federation mendefinisikan bahwa diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang terjadi ketika kadar glukosa dalam darah meningkat di dalam tubuh sehingga menyebabkan tubuh tidak mampu memproduksi insulin secara efektif. Insulin adalah suatu hormon yang sangat penting di dalam tubuh yang diproduksi oleh kelenjar pankreas. Insulin berfungsi untuk mengangkut glukosa darah ke sel-sel tubuh untuk diubah menjadi energi di dalam tubuh. Apabila insulin berkurang atau tidak dapat diproduksi oleh tubuh maka akan menyebabkan tingginya kadar gula darah atau hiperglikemia yang merupakan ciri khas dari penyakit diabetes melitus (IDF, 2017).

b. Etiologi diabetes melitus

Wirnasari (2019), menyebutkan bahwa terdapat etiologi proses terjadinya diabetes melitus menurut tipenya, diantaranya yaitu:

- 1) Diabetes tipe 1, ditandai oleh adanya penghacuran sel-sel beta pankreas yang dikombinasikan dari faktor genetik, imunologi dan mungkin juga lingkungannya misalnya infeksi virus yang diperkirakan turut menimbulkan destruksi sel beta. Faktor-faktor genetik penderita diabetes tidak mewarisi diabetes tipe 1 itu sendiri akan tetapi mewarisi suatu predisposisi atau kecenderungan genetik kearah terjadinya diabetes tipe 1. Kecenderungan genetik ini ditemukan pada individu yang memiliki tipe antigen HLA

(Human Leucocyte Antigen) tertentu. Untuk faktor lingkungan juga sedang dilakukan penyelidikan terhadap kemungkinan faktor-faktor eksternal yang dapat memicu destruksi sel beta. Sebagai contoh dari hasil penyelidikan yang menyatakan bahwa virus atau toksin tertentu dapat memicu proses autoimun yang dapat menimbulkan destruksi sel beta.

- 2) Diabetes melitus tipe 2, mekanisme yang tepat yang menyebabkan resistensi insulin dan gangguan sekresi insulin pada diabetes melitus tipe 2 masih belum diketahui dengan jelas. faktor genetik diperkirakan memegang peranan dalam proses terjadinya resistensi insulin. Selain itu terdapat faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan proses terjadinya diabetes melitus tipe 2 seperti, usia resistensi insulin cenderung meningkat pada usia di atas 65 tahun, obesitas, riwayat keluarga dan kelompok etnik.

c. Patofisiologi diabetes melitus

Patofisiologi dari penyakit diabetes melitus yaitu gabungan dari faktor genetik dan faktor lingkungan. Diabetes melitus dapat muncul akibat penyakit eksokrin pankreas ketika terjadi kerusakan pada mayoritas islet dari pankreas. Resistensi insulin pada otot adalah kelainan yang paling awal terdeteksi dari diabetes tipe 1 (Taylor, 2013). Penyebab dari resistensi insulin ini yaitu: obesitas/kelebihan berat badan, glukokortikoid berlebih (sindrom cushing atau terapi steroid), hormon pertumbuhan berlebih (akromegali), kehamilan, diabetes gestasional, penyakit ovarium polikistik, lipodistrofi (didapat atau genetic dengan akumulasi lipid dihati), auto antibody pada reseptor insulin, mutasi reseptor insulin, mutasi yang menyebabkan obesitas genetic (Ozougwu *et.al*, 2013). Pada diabetes tipe 1, sel beta pankreas telah dihancurkan oleh

proses autoimun sehingga insulin tidak dapat diproduksi. Hiperglikemia puasa terjadi karena produksi glukosa yang tidak dapat diukur oleh hati. Meskipun glukosa dalam makanan tetap berada di dalam darah dan menyebabkan hiperglikemia postprandial (setelah makan) maka glukosa tidak dapat disimpan di hati. Jika konsentrasi glukosa dalam darah cukup tinggi, ginjal tidak akan dapat menyerap kembali semua glukosa yang telah disaring. Glukosa berlebih diekskresikan dalam urine, limbah ini akan disertai dengan ekskreta dan elektrolit yang berlebihan. Kondisi ini disebut diuresis osmotik. Kehilangan cairan yang berlebihan dapat menyebabkan peningkatan buang air kecil (poliuria) dan haus (polidipsia). Kekurangan insulin juga dapat mengganggu metabolisme protein dan lemak, yang menyebabkan penurunan berat badan.

Jika terjadi kekurangan insulin, kelebihan protein dalam darah yang bersirkulasi tidak akan disimpan di jaringan. Dengan tidak adanya insulin, semua aspek metabolisme lemak akan meningkat pesat, hal ini terjadi di antara waktu makan, saat sekresi insulin minimal, namun saat sekresi insulin mendekati, metabolisme lemak pada DM akan meningkat secara signifikan. Resistensi insulin dan mencegah pembentukan glukosa dalam darah, diperlukan peningkatan jumlah insulin yang disekresikan oleh sel beta pankreas. Penderita gangguan toleransi glukosa, kondisi ini terjadi akibat sekresi insulin yang berlebihan, dan kadar glukosa akan tetap pada level normal atau sedikit meningkat. Namun, jika sel beta tidak dapat memenuhi permintaan insulin yang meningkat, maka kadar glukosa akan meningkat dan diabetes tipe II akan berkembang (Lestari *et.al*, 2021).

d. Klasifikasi diabetes melitus

Sulastri (2022), ada beberapa klasifikasi dari diabetes melitus, diantaranya yaitu:

- 1) Diabetes melitus tipe 1, terjadi akibat kerusakan pada sel-sel pankreas dan terbagi dalam dua tipe yaitu diabetes melitus yang diperantarai oleh proses imunologi (*immune-mediated diabetes*) dan diabetes idiopatik yang tidak diketahui penyebabnya. Reaksi autoimun diabetes melitus tipe 1 timbul disebabkan karena adanya peradangan pada sel beta dan ini menyebabkan timbulnya antibody terhadap sel beta yang disebut ICA (*Islet Cell Antibody*). Reaksi dari antigen (sel beta) dengan antibody (ICA) yang ditimbulkannya akan menyebabkan hancurnya sel beta. Insulitis hanya menyerang sel beta dan biasanya sel alfa dan delta tetap utuh. Pada diabetes melitus tipe 1 ini terjadi kekurangan insulin absolut, peningkatan glukosa darah dan pemecahan lemak dan protein tubuh. Pada dm tipe 1 ini umumnya sering terjadi pada usia muda.
- 2) Diabetes melitus tipe 2, atau yang lebih sering dikenal sebagai *non insulin dependent diabetes* (NIDDM) atau diabetes pada orang dewasa (*adult-onset diabetes*). Diabetes melitus tipe 2 sebagai istilah yang digunakan untuk menggambarkan suatu kondisi terjadinya hiperglikemia meskipun insulin yang dibutuhkan tersedia. Pada dm tipe 2 jumlah insulin normal, tetapi jumlah reseptor insulin yang terdapat pada permukaan sel yang kurang, dengan demikian keadaan ini sama dengan dm tipe 1. Perbedaannya adalah dm tipe 2 kadar glukosa tinggi, kadar insulin juga tinggi atau normal, sehingga keadaan ini disebut resistensi insulin. Penyebab resistensi insulin ini ada beberapa faktor yang berperan seperti obesitas, diet

tinggi lemak, rendah karbohidrat, kurang gerak badan serta faktor keturunan. Resistensi dari insulin akan meningkatkan risiko seseorang terkena pre-diabetes, yang akhirnya dapat berkembang menjadi dm tipe 2.

- 3) Diabetes melitus gestasional, yang terjadi pada saat kehamilan dan penyebab dari dm tipe ini karena adanya riwayat diabetes melitus dari keluarga, obesitas, usia ibu saat hamil, riwayat melahirkan bayi besar dan riwayat penyakit lainnya. Gejalanya sama seperti dm yang lainnya dan jika tidak ditangani secara dini maka akan beresiko terjadinya komplikasi pada persalinan dan dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat badan >4 kg serta kematian bayi dalam kandungan. Pada wanita hamil akan terjadi peningkatan hormone pertumbuhan dan glukokortikoid, dimana kedua hormon tersebut bersifat hiperglikemik sehingga menambah kebutuhan insulin. Akan tetapi, karena pengaruh dari hormon progesteron dan esterogen yang meningkat membuat fungsi insulin berkurang karena progesteron dan estrogen merupakan antagonis dengan insulin.
- 4) Diabetes melitus tipe lainnya, ini dihubungkan dengan keadaan dan sindrom tertentu, seperti dm yang terjadi karena sindrom penyakit genetik yang menyebabkan menurunnya fungsi sel beta, penyakit genetik yang menyebabkan menurunnya kerja 5 insulin, penyakit pada pankreas seperti pankreatitis, trauma, neoplasma, gangguan endokrin yang juga dapat menimbulkan hiperglikemia akibat peningkatan produksi glukosa hati atau penurunan penggunaan glukosa oleh sel, obat atau zat kimia dalam jangka panjang.

e. Gejala diabetes melitus

Beberapa gejala dari diabetes melitus (Lestari, 2021) antara lain yaitu:

- a) Poliuria (sering buang air kecil) buang air kecil lebih sering terutama pada malam hari, hal ini dikarenakan kadar gula darah melebihi ambang ginjal ($>180\text{mg/dl}$) sehingga gula akan dikeluarkan melalui urine. Untuk menurunkan konsentrasi urine yang di keluarkan maka tubuh akan menyerap air sebanyak mungkin ke dalam urine sehingga urine dalam jumlah besar dapat di keluarkan dan menyebabkan sering buang air kecil. Dalam keadaan normal jumlah urine pada setiap hari sekitar 1,5 liter akan tetapi pada pasien DM yang tidak terkontrol jumlah keluaran urine lima kali lipat dari jumlah ini. Sering merasa haus dan ingin minum air putih sebanyak mungkin (polidipsia) dikarenakan adanya ekskresi urine maka tubuh akan mengalami dehidrasi. Untuk mengatasi masalah tersebut maka tubuh akan menghasilkan rasa haus sehingga penderita selalu ingin banyak minum air dalam jumlah banyak.
- b) Polifagia adalah Nafsu makan meningkat dan merasa kurang tenaga. Insulin menjadi masalah pada penderita DM sehingga pemasukan gula ke dalam sel- sel tubuh kurang dan menjadikan energi yang di bentuk pun menjadi kurang, ini adalah penyebab penderita DM sering merasa kurang tenaga. Selain itu, sel juga akan menjadi kekurangan gula sehingga otak juga berpikir bahwa kurang energi disebabkan karna kurang makan, maka membuat tubuh terus berusaha meningkatkan asupan makanan dengan menimbulkan rasa lapar.

- c) Berat badan menurun yaitu ketika tubuh tidak mampu mendapatkan energi yang cukup dari gula karena kekurangan insulin maka tubuh akan bergegas mengolah lemak dan protein yang ada di dalam tubuh untuk diubah menjadi energi. Dalam sistem pembuangan urine , penderita DM yang tidak terkontrol bisa menyebabkan kehilangan sebanyak 500 gr glukosa dalam urine / 24 jam atau setara dengan 2000 kalori yang hilang setiap hari dari tubuh. Kemudian gejala lain yang dapat timbul pada umumnya di tunjukkan karena komplikasi adalah kaki kesemutan, gatal-gatal, atau luka yang tidak kunjung sembuh, dan pada wanita kadang disertai gatal di area selangkangan (pruritus vulva) sedangkan pada pria ujung penis akan terasa sakit atau balanitis (Simatupang, 2017).

f. Faktor resiko diabetes melitus

Utomo, dkk (2020) menjelaskan bahwa terdapat 2 faktor risiko pada pasien diabetes melitus yaitu faktor resiko yang dapat di ubah dan faktor resiko yang tidak dapat diubah, diantaranya yaitu:

- a) Faktor resiko yang dapat di ubah
- 1) Obesitas (penumpukan lemak di dalam tubuh) yaitu kalori yang masuk ke dalam tubuh lebih tinggi dibandingkan aktivitas fisik yang dilakukan untuk membakarnya sehingga menyebabkan lemak menumpuk dan meningkatkan faktor resiko terjadinya diabetes melitus
 - 2) Kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan faktor resiko diabetes melitus ,sehingga pencegahan terbaik yang dapat dilakukan adalah dengan menjalankan aktivitas fisik minimal 30 menit perhari.

- 3) Kebiasaan merokok, sensitivitas insulin dapat turun oleh karena nikotin dan bahan kimia berbahaya lain yang terkandung di dalam rokok, nikotin dapat meningkatkan kadar hormon katekolamin seperti adrenalin dan non adrenalin yang dimana pelepasan adrenalin ini dapat mengakibatkan naiknya kadar glukosa darah.
 - 4) Pengelolaan stress, dimana saat pasien diabetes melitus mengalami stress mental maka gula darah pasien akan meningkat. Adrenalin dan kortisol adalah hormon yang akan muncul ketika stress dan hormon tersebut berfungsi meningkatkan gula darah untuk meningkatkan energy dalam tubuh.
- b) Faktor resiko yang tidak dapat di ubah
- 1) Riwayat keluarga dengan DM, peran genetik riwayat keluarga dapat meningkatkan resiko terjadinya DM dimana apabila keluarga ada yang menderita DM maka akan lebih beresiko mengalami diabetes melitus.
 - 2) Usia, penambahan usia mempengaruhi penurunan sistem tubuh dan dapat menyebabkan kondisi resistensi pada insulin yang berakibat tidak stabilnya level gula darah, sehingga banyak kejadian DM karena faktor penambahan usia yang secara degenerative menyebabkan penurunan fungsi tubuh (Isnaini, 2018).
 - 3) Jenis kelamin, wanita memiliki resiko lebih besar mengalami diabetes melitus dibandingkan pria karena secara fisik wanita memiliki peluang peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar, sindroma siklus bulanan (*premenstrual syndrome*). Wanita juga memiliki peluang lebih besar menderita diabetes melitus dibandingkan pria karena gaya hidup yang tidak sehat (Rita, 2018).

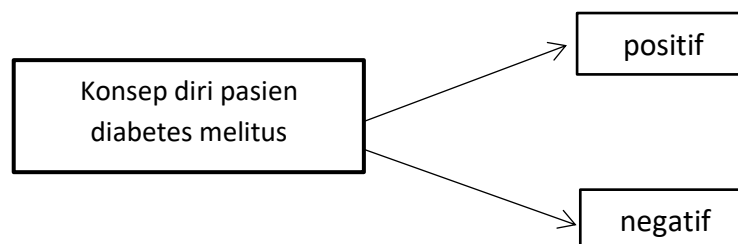
g. Penatalaksanaan diabetes melitus

- 1) Pendidikan kesehatan, pengetahuan sangat penting dalam mencegah dan menangani penyakit diabetes melitus. Apabila penderita memiliki pengetahuan yang baik tentang diabetes melitus maka diharapkan timbulnya kesadaran untuk memulai dan mempertahankan gaya hidup sehat (Ukat *et.al*, 2018). Untuk menambah pengetahuan penderita diabetes melitus, maka dari itu diperlukan adanya pendidikan kesehatan tentang diabetes melitus terkait pengetahuan tentang diet, olahraga , terapi obat, komplikasi dan pencegahan perawatan diabetes melitus (Dafriani, 2019).
- 2) Diet, pola makan yang tidak sehat merupakan faktor resiko dominan dari diabetes melitus dan oleh karena itu penderita diabetes melitus dianjurkan dalam mengatur jadwal makan, jenis makanan dan jumlah asupan kalori yang di konsumsi (Febrinasari *et.al*, 2020). Pola makan yang seimbang dan bergizi merupakan elemen dasar terapi diabetes. Umumnya, banyak pasien diabetes mengonsumsi sekitar 45% kalori sebagai karbohidrat, 25%-35% lemak; dan 10%-35% protein. Asupan karbohidrat yang di konsumsi dibatasi dengan mengganti sebagian kalori dengan lemak seperti minyak zaitun, minyak dalam kacang-kacangan dan alpukat (Gardner, 2018).
- 3) Aktivitas fisik, memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit termasuk diabetes melitus. Melakukan aktivitas fisik secara aktif dan olahraga seperti latihan aerobik secara teratur atau jalan cepat dan menaiki tangga karena dapat mengurangi risiko kejadian kardiovaskular dan meningkatkan harapan hidup bagi para

penderita diabetes melitus dan juga dapat membantu menurunkan kadar gula darah (DeFronzo *et.al*, 2015).

- 4) Farmakoterapi, dalam menunjang penatalaksanaan diabetes melitus maka penggunaan obat-obatan juga dibutuhkan. Penderita diabetes melitus menggunakan obat hipoglikemik oral (*oral hypoglycemic agents*), insulin, kombinasi dari keduanya (obat hipoglikemik oral & insulin) ataupun dengan menggunakan obat-obatan alternative (Stephani *et.al*, 2018).

B. Kerangka konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

C. Defenisi operasional

Tabel 2.1 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Konsep diri pasien diabetes melitus	Konsep diri adalah bagaimana seseorang menilai dirinya	Kuesioner konsep diri	Kuesioner konsep diri Positif =73-116 Negatif =29-72	Ordinal