

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Efikasi Diri

2.1.1 Defenisi Efikasi Diri

Menurut (Bandura 2013 dalam Wilandika 2022), efikasi diri adalah perasaan kendali diri memfasilitasi perubahan perilaku kesehatan. Efikasi diri melibatkan perasaan mengendalikan lingkungan dan perilaku seseorang. Keyakinan efikasi diri adalah persepsi yang mengidentifikasi apakah akan dimulai perubahan perilaku Kesehatan, berapa lama Upaya akan dilakukan dan seberapa lama akan bertahan dalam menghadapi rintangan dan ketidakberhasilan.

Efikasi diri di defenisikan sebagai keyakinan atau kepercayaan individu terhadap kemampuannya untuk bertindak secara tepat dalam situasi yang mempengaruhi kehidupannya, yang dapat memengaruhi hasil atau peristiwa yang terjadi (Menurut Santrock, 2010 dalam Astuti 2022).

2.1.2 Proses pembentukan Efikasi diri

Menurut (Erlina L. 2020) Proses pengembangan *self-efficacy* menjelaskan bahwa pembentukan *self-efficacy* melibatkan aspek kognitif, motivasi, afektif, dan selektif. Proses kognitif adalah proses berpikir yang bertujuan untuk meramalkan peristiwa mendatang dan merancang strategi untuk mencapai target. Pemahaman dalam proses kognitif, seseorang dengan yang dimilikinya untuk membuat Keputusan, mengevaluasi berbagai faktor, dan menilai konsekuensi dari Tindakan yang dipilih atau telah dilakukan. Individu dengan Tingkat efikasi diri yang tinggi mampu menetapkan maksud dengan pemikiran analitis untuk mencapai hasil yang diinginkan.

a. Proses kognitif

Merupakan proses berpikir yang memiliki fungsi meramalkan kejadian yang akan datang dan mengembangkan cara untuk mencapai suatu tujuan. Dalam proses kognitif maka seseorang mengolah pengetahuan yang mereka miliki untuk menentukan pilihan. Menimbang dan mengintegrasikan semua faktor. Hal tersebut menghasilkan berbagai penilaian terhadap akibat yang ditimbulkan dari Tindakan yang akan dan maupun yang sudah dilakukan. Seseorang dengan efikasi diri yang tinggi dapat menentukan tujuan dengan menggunakan pemikiran analitik yang baik untuk mencapai tujuannya.

b. Proses Motivasi

Melibatkan ketrampilan mendorong diri sendiri secara personal dan mengarahkan Tindakan mereka menuju tujuan yang telah ditetapkan, didasarkan pada proses kognitif. Latihan diperlukan untuk memberi dorongan pada diri sendiri dan menggerakkan. Tindakan untuk sasaran yang telah ditetapkan efikasi diri untuk memengaruhi motivasi melalui berbagai cara, seperti menetapkan standar tujuan, memperkirakan usaha yang diperlukan menentukan ketahanan dalam mengatasi tantangan dan menerima ketidakberhasilan.

c. Proses afektif

Mencakup kemampuan seseorang dalam mengatasi stress dan depresi yang akan memengaruhi intensitas dorongan dalam menghadapi situasi sulit, semakin tinggi efikasi diri seseorang, semakin berani mereka dalam mengambil Tindakan mengatasi tantangan.

d. Proses seleksi

Menunjukkan bahwa efikasi diri memengaruhi kecenderungan seseorang untuk memilih lingkungan yang sesuai, pemilihan lingkungan ini bertujuan untuk mendukung proses pembentukan efikasi.

2.1.3 Faktor-faktor yang memengaruhi Efikasi Diri

Menurut (Fitriyah dkk 2019) hal-hal yang mempengaruhi tingkat kepercayaan orang terhadap kemampuannya dalam menyelesaikan tugas bisa berbeda-beda, variasi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor yang memengaruhi persepsi individu terhadap kemampuannya sendiri. Beberapa faktor yang memengaruhi kepercayaan diri antara lain:

a. Budaya

Memiliki pengaruh terhadap efikasi diri melalui nilai-nilai dan kepercayaan yang berfungsi sebagai landasan bagi penilaian diri dan dampak dari keyakinan individu.

b. Jenis kelamin

Juga dapat memengaruhi Tingkat efikasi diri menurut Bandura, wanita biasanya memiliki tingkat keyakinan diri yang lebih tinggi dalam menjalankan berbagai peran, termasuk sebagai seorang ibu rumah tangga maupun sebagai profesional karir dibandingkan dengan pria.

c. Insentif Eksternal

Seperti pujian atau hadiah materi dapat memengaruhi motivasi dan efikasi diri seseorang dalam menyelesaikan tugas dengan baik.

d. Status atau peran individu

Posisi atau peran seseorang dalam lingkungan juga bisa memengaruhi tingkat keyakinan dirinya, orang dengan status social yang tinggi umumnya memiliki tingkat kepercayaan pada diri yang lebih tinggi.

e. Informasi tentang kemampuan diri dapat memengaruhi Tingkat efikasi diri seseorang.penerimaan informasi positif atau negative tentang kemampuan individu tersebut akan memengaruhi evaluasi diri dan tingkat keyakinan dirinya.

2.1.4 Indikator Efikasi Diri

Adapun indikator mengenai efikasi diri menurut Cahyadi W .2022:

1. Keyakinan dalam menyelesaikan suatu tugas tertentu melibatkan keyakinan individu dalam menetapkan tujuan yang harus dicapai dan masalah yang harus diatasi.
2. Keyakinan untuk memotivasi diri sendiri dalam melakukan Langkah-langkah yang dibutuhkan untuk menyelesaikan suatu tugas.
3. Keyakinan dalam keberhasilan individu dalam melakukan usaha dengan gigih, keras dan tekun dalam menyelesaikan tugas sesuai dengan kemampuan yang di miliki.
4. Keyakinan bahwa individu mampu bertahan dan bangkit dari tantangan serta kesulitan yang mungkin timbul selama proses menyelesaikan tugas bahkan jika mengalami kegagalan.

2.1.5 Klasifikasi Efikasi Diri

Efikasi diri secara umum di bagi menjadi dua kategori (Astuti, A. Sari, L. A & Merdekawati, D. 2022), yaitu:

1. Efikasi diri tinggi

tingkat kepercayaan diri tinggi umumnya mempunyai keyakinan yang kuat dalam kemampuan mereka untuk menghadapi tantangan dan mencapai kesejahteraan dalam berbagai aspek kehidupan. Mereka melihat masa sulit sebagai kesempatan untuk tumbuh daripada menghindari ancaman. Individu semacam itu mampu menjaga ketenangan dalam menghadapi situasi sulit, serta dapat menetapkan dan mempertahankan tujuan dengan baik. Karakteristik individu dengan efikasi diri tinggi meliputi kemampuan untuk mengatasi masalah secara efektif.

1. keyakinan pada keberhasilan dalam mengadapi hambatan,
2. Menganggap rintangan sebagai tantangan yang harus dihadapi dengan usaha keras dalam menyelesaikan masalah,
3. keyakinan pada kemampuan diri sendiri,
4. kemampuan untuk bangkit dari kegagalan,

2. Efikasi diri rendah

Individu yang memiliki tingkat kepercayaan diri yang rendah cenderung merasa ragu akan kemampuan mereka sendiri dan menghindari situasi yang sulit karena dianggap sebagai ancaman pribadi. Mereka cenderung memikirkan kelemahan diri dan cenderung memusatkan perhatian pada hal yang dapat merugikan daripada bagaimana mengatasi tantangan dengan baik. Individu semacam itu kurang memiliki aspirasi dan komitmen terhadap tujuan yang mereka pilih, sehingga cenderung menyerah dengan cepat saat menghadapi kesulitan. Mereka juga lambat untuk pulih setelah mengalami kegagalan. Karakteristik individu dengan efikasi diri rendah termasuk kurangnya usaha dalam memperbaiki efikasi diri setelah kegagalan Contohnya sebagai berikut :

1. keraguan akan kemampuan untuk mengatasi masalah.
2. kecenderungan untuk menghindari situasi sulit.
3. kurangnya usaha dalam menghadapi masalah.
4. keraguan akan kemampuan diri sendiri.

2.1.6 Dimensi Efikasi Diri

Menurut Bandura (1998:42) Dalam buku Erlina.L 2020., Menjelaskan efikasi diri terdapat 3 dimensi yaitu:

1. Tingkat (*Level*)

Dimensi atau ukuran Tingkat terkait dengan seberapa sulitnya tugas dianggap ini mencerminkan keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk menghadapi tingkat kesulitan tertentu. Tingkat keyakinan ini memengaruhi bagaimana individu memilih aktivitas, Seberapa besar Upaya yang mereka berikan dan seberapa kuat daya tahan mereka dalam menyelesaikan tugas dan yang dihadapi. Ketika individu itu dihadapkan pada tugas atau aktivitas tanpa hambatan yang signifikan mereka cenderung mampu mengatasinya dengan mudah dan

setiap orang memiliki tingkat efikasi diri yang tinggi terhadap masalah ini.

2. Kekuatan (*Strength*)

Dimensi kekuatan berkaitan dengan seberapa kuatnya individu merasa terhadap kemampuan atau keyakinan nya kekuatan ini memengaruhi ketahanan dan ketekunan individu dalam berupaya mencakup keyakinan individu dalam mempertahankan perilaku mereka, terkait dengan keyakinan mereka terhadap efikasi diri saat menghadapi tugas atau masalah.

3. *Generality*

Dimensi *generalitas* adalah keyakinan individu bahwa efikasi diri mereka tidak terbatas pada situasi tertentu saja ini merujuk pada seberapa yakin nya individu terhadap diri mereka sendiri untuk mampu menyelesaikan tugas dalam berbagai situasi atau berbagai aktivitas.

2.1.7 Pengukuran Efikasi Diri

Menurut Erlina 2020 Penilaian dan interpretasi skor efikasi diri dalam instrument menggunakan skala likert dengan rentang skor 0-3. Item dinilai dengan skor 0 untuk kategori pilihan jawaban “Tidak Yakin”, 1 untuk pilihan jawaban “Kurang Yakin”, 2 untuk pilihan jawaban “Yakin”, dan 3 untuk pilihan jawaban “Sangat Yakin”. Skor efikasi dihitung dengan menjumlahkan semua jawaban, yang kemudian menghasilkan skor antara 0 dan 51. Adapun interpretasi skor sebagai berikut :

Interpretasi Skor Efikasi Diri:

1. ≤ 13 = efikasi diri rendah.
2. 13-38 = efikasi diri cukup.
3. ≥ 38 = efikasi diri tinggi.

2.2 Diabetes Melitus

2.2.1 Defenisi diabetes Melitus

Menurut (Pranata S & Khoirunisa M. 2020) Diabetes Melitus adalah situasi dimana tingkat glukosa darah tidak seimbang berhubungan dengan terjadi nya gangguan pada regulasi hormon insulin. Gangguan tersebut bisa disebabkan oleh ketidakmampuan tubuh untuk menghasilkan jumlah insulin yang mencukupi, kurangnya insulin secara keseluruhan atau meskipun tubuh bisa menghasilkan jumlah insulin yang mencukupi, tetapi sel-sel tidak merespon secara optimal, responsive terhadap insulin karena fungsi resptornya menurun.

Diabetes Melitus adalah sebuah kondisi atau penyakit metabolisme kronis dengan berbagai etiolgi yang di tandai oleh peningkatan kadar gula darah serta masalah metabolisms karbohidrat, lipid, dan protein sebagai hasil dari kekurangan fungsi indulin. Diabetes mellitus merupakan kategori penyakit yang meliputi hal ini metabolic dengan ciri-ciri Hiperglikemia yang di sebabkan oleh kelainan dalam pengeluaran insulin. keadaan ini ditandai oleh peningkatan kadar glukosa darah yang melampaui ambang normal. Hiperglikemia terjadi saat kadar glukosa darah saat puasa melebihi 126mg/dl dan kadar gula darah sewaktu melebihi 200mg/dl (Sulastri 2022).

2.2.2 Etiologi Diabetes Melitus

Penyebab yang bisa membuat tinggi risiko diabetes melitus tipe 2 Pranata S & Munawaroh, K. 2020 meliputi:

a. Berat badan berlebih

Obesitas adalah faktor risiko yang paling signifikan untuk diabetes melitus tipe 2

b. Distribusi lemak

Jika terdapat kelebihan lemak di daerah perut resiko untuk mengembangkan diabetes melitus tipe 2 akan lebih tinggi daripada jika lemak tersebut terkonsentrasi di area lain, misalnya di pinggul dan

paha. Penyebab diabetes melitus tipe 2 akan menaik jika linkar pinggang pria melebihi 40 inc atau Wanita lebih dari 35 inci.

c. Tidak aktif Semakin kurang aktif

Meskipun risiko terkena diabetes melitus tipe 2 meningkat berolahraga membantu dalam mengatur berat badan dengan memanfaatkan glukosa sebagai sumber energi dan meningkatkan respons sel terhadap insulin.

d. Riwayat keluarga Risiko diabetes tipe 2 meningkat jika orang tua atau saudara menderita diabetes tipe 2.

e. Ras

Orang-orang dari ras tertentu termasuk orang kulit hitam. Amerika, India dan Asia lebih mungkin mengembangkan diabetes tipe 2 daripada orang kulit putih.

f. Usia

Risiko terkena Diabetes tipe 2 meningkat seiring bertambahnya usia terutama setelah mencapai usia 45 tahun. Ini mungkin disebabkan oleh kurangnya aktivitas fisik, penurunan massa otot dan penambahan berat badan cenderung terjadi seiring bertambahnya usia. Namun, diabetes melitus tipe 2 kini juga menjadi lebih umum pada anak-anak remaja, dan dewasa.

g. Prediabetes

Prediabetes merupakan kondisi dimana kadar gula darah melebihi batas normal, namun belum mencapai level yang memenuhi kriteria untuk di diagnosis sebagai diabetes tanpa pengobatan, prediabetes seringkali berkembang menjadi diabetes melitus tipe 2.

h. Diabetes gestasional

Jika seseorang mengalami diabetes gestasional selama kehamilan, resiko mengembangkan diabetes tipe 2 meningkat.

i. Stress

Stress dapat menyebabkan peningkatan dalam pelepasan hormon seperti ketokalamine, glukagon, glukokortikoid, β -endorfin, dan hormon

pertumbuhan kortisol, salah satu hormon yang dihasilkan berlebihan dalam keadaan ini memiliki sifat antagonis terhadap insulin yang mengakibatkan peningkatan kadar gula darah. (Fitri 2021).

2.2.3 Patofisiologi Diabetes Melitus

Dalam (Astuti ani 2022) Kelenjar endokrin di pankreas memiliki sekitar satu juta kelenjar kecil, diantaranya terdapat pulau Langerhans yang memiliki dua jenis sel penting untuk pengendalian glukosa. Sel alfa menghasilkan glucagon, sementara sel beta menghasilkan insulin. Insulin memfasilitasi pergerakan glukosa ke dalam sel untuk di ubah menjadi energi, sehingga dapat dikatakan insulin adalah kunci pembuka membran sel untuk glukosa. Pertama-tama insulin mencapai hati, dimana hal tersebut meningkatkan produksi dan penyimpanan glukosa (*glikogenesis*), sambil juga memecah glucagon menjadi glukosa (*glikogenolisis*). Insulin juga melindungi jaringan dari kerusakan, namun pada Diabetes Melitus Dimana sel beta rusak atau terjadi resistensi insulin, glukosa tidak dapat digunakan oleh sel untuk energi, sehingga protein dan lemak dipecah sebagai alternatif. Insulin tidak dapat menghentikan pemecahan glikogen di hati dan juga tidak dapat membawa proses masuknya glukosa ke dalam sel untuk dijadikan sebagai sumber energi, sehingga glukosa tetap dalam darah, menyebabkan kenaikan gula darah atau hiperglikemia yang dapat menyebabkan ketidak seimbangan cairan dan elektrolit serta gejala klasik diabetes seperti *polyuria*, *polydipsia*, dan *polifagi*.

Pemecahan lemak karena kekurangan insulin akan menghasilkan asam lemak kemudian di konversi menjadi badan keton sebagai sumber energi cadangan, akibatnya akumulasi badan keton dalam darah karena ketiadaan insulin akan menyebabkan asidosis metabolik. Resistensi insulin pada Diabetes Melitus juga mengakibatkan penurunan reaksi intraseluler. Membuat insulin tidak efektif dalam merangsang penyerapan glukosa oleh jaringan walau gangguan terjadi dalam sekresi insulin, namun masih ada cukup insulin untuk menghindari proses pemecahan lemak dan

pembentukan keton sehingga menghindari meskipun ketoasidosis jarang terjadi pada diabetes tipe 2 kondisi diabetes melitus tipe 2 yang tidak terkendali bisa mengakibatkan masalah akut lain yang dikenal sebagai sindrom *Hiperglikemik Hipersmolar Non Ketoasidosis*(HHNK).

2.2.4 Klasifikasi Diabetes Melitus

Berdasarkan (Kurniadi, H. & Nurrahmani, U. 2014) penyebab kemunculanya diabetes berkaitan erat dengan perubahan dalam metabolisme glukosa tubuh, diabetes dibagi menjadi beberapa jenis yaitu:

- **DM Tipe-1**

Diabetes tipe 1 sering menyerang anak-anak dan remaja sebelumnya dikenal sebagai diabetes usia muda. Namun , karena kasus diabetes tipe ini juga bisa terjadi pada orang dewasa, istilah yang lebih disukai adalah diabetes tipe 1. Untuk tetap hidup penderita membutuhkan insulin dari luar oleh karena itu dulu disebut sebagai diabetes melitus yang bergantung pada insulin (IDDM). Jumlah kasusnya hanya mencapai 1-10% dari semua kasus diabetes di dunia dengan sekitar 1% di Indonesia. Diabetes tipe 1 disebabkan oleh infeksi virus sel β di pankreas sehingga pankreas tidak bisa menghasilkan insulin sama sekali.

- **DM Tipe-2**

Dari semua individu yang menderita diabetes,Sebagian besar sekitar 90-99% adalah penderita diabetes tipe 2 hal ini juga dikenal sebagai diabetes gaya hidup, karena tidak hanya dipengaruhi oleh faktor genetic tetapi juga oleh gaya hidup tidak sehat biasanya kondisi ini terjadi pada orang dewasa, gejala yang biasa dirasakan termasuk kelelahan yang cepat,penurunan berat badan meskipun makanan dikonsumsi dalam jumlah besar atau sensasi kesemutan di kaki.

- **Diabetes Melitus Gestational**

Merupakan ketidakseimbangan kadar gula darah yang terjadi selama kehamilan.saar seseorang sedang hamil, risiko ketidakseimbangan

hormon dalam tubuh juga meningkat, ketidakseimbangan hormon dalam tubuh juga meningkat.

- **Diabetes Melitus Syndrome Lainnya**

Merupakan jenis diabetes melitus yang disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kanker pankreas atau penggunaan obat-obatan yang dapat meningkatkan kadar gula darah.

2.2.5 Manifestasi Klinik

Menurut Sunaryanti S. 2014. Gejala umum yang mungkin terjadi pada seseorang yang mengidap diabetes melitus tipe 2 meliputi:

1. teras haus secara tidak wajar atau berlebihan (*Polydipsia*)
2. Seringnya buang air kecil dengan jumlah yang besar (*Poliuri*)
3. Mengalami lapar yang sangat kuat (*Polifagi*)
4. Mengalami kekurangan energi
5. Rentan terhadap infeksi pada kulit
6. Penglihatan menjadi kabur
7. Terjadi penurunan berat badan
8. Mengalami peningkatan kadar gula darah abnormal (hiperglikemia)
9. Adanya glukosa dalam urin
10. Mengalami gejala seperti pandangan kabur, pusing, dan mual.

Tanda-tanda awal diabetes melitus terkait langsung dengan kenaikan tingkat glukosa darah saat kadar glukosa darah mencapai kisaran antara 100 hingga 180 mg/dl, glukosa dapat di ekskresikan melalui urine jika kadar glukosa semakin tinggi ginjal akan mengeluarkan lebih banyak air untuk mengencerkan glukosa yang keluar.

2.2.6 Pencegahan Diabetes Melitus

Menurut Pranata S & Munawaroh, K. 2020 upaya pencegahan diabetes mellitus tipe 2 dibagi menjadi pencegahan primer, sekunder, dan tersier.

A. Pencegahan primer

Merupakan pencegahan yang ditujukan kepada seseorang yang mempunyai risiko terkena diabetes mellitus. Tindakan yang dilakukan yaitu dengan memberikan penyuluhan. Materi penyuluhan yang dapat diberikan antara lain:

1. Program penurunan badan yaitu:

- Diet yang sehat dengan menyesuaikan dengan konsumsi energi untuk mencapai berat badan yang diinginkan.
- Pilihan karbohidrat yang kompleks yang diatur dengan seimbang untuk menghindari lonjakan kadar glukosa darah yang tinggi setelah makan.
- Pola makan sehat dengan sedikit lemak jenuh dan kaya serat.

2. Pelaksanaan latihan fisik :

Kegiatan dijalankan minimal 150 menit perminggu dengan latihan aerobik moderat (50-70%) dari denyut jantung maksimal selama 90 menit dengan penekanan pada latihan aerobik yang lebih intens.

B. Pencegahan sekunder

Pencegahan ini ditujukan pada pasien yang telah mengidap diabetes mellitus untuk mencegah tidak terjadi komplikasi. Tindakan yang dapat dilakukan antar lain dengan deteksi dini penderita diabetes melitus dan melakukan penyuluhan terkait dengan pengobatan pada penderita DM.

C. Pencegahan tersier

Tindakan pencegahan yang di targetkan pada pasien diabetes melitus yang mengalami komplikasi dengan tujuan mencegah kemungkinan cacat yang lebih lanjut dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

2.2.7 Penatalaksanaan Medis

Pemeriksaan utama dalam skrining diabetes mellitus terdiri dari pemeriksaan glukosa darah puasa, glukosa darah sewaktu, capillary glukosa, HbA1C, fructosamine, tes urine, questionnaire an initial screen,

dan terakhir, kombinasi antara glukosa darah puasa dengan HbA1c atau fructosamine. Pranata S & Munawaroh, K. 2020

a. Pemeriksaan glukosa darah puasa

Pemantauan glukosa darah merupakan salah satu komponen yang harus pada perawatan penderita diabetes. Diabetes tipe 2 yang mendapat obat penurun gula darah perlu melakukan pemeriksaan kadar gula darah secara mandiri di rumah pada saat makan siang, setelah makan malam dan setelah bangun tidur. Demikian juga sebelum maupun sesudah penderita diabetes melakukan olahraga.

b. Pemeriksaan Glukosa darah sewaktu

pemeriksaan jumlah glikosa darah yang paling mudah dan simple dikarenakan dapat dilakukan kapan saja tanpa perlu melakukan puasa terlebih dahulu. Pemeriksaan ini dapat dilakukan dengan hanya menggunakan glukometer bila seseorang tidak sempat untuk melakukan pemeriksaan. Kadar normal pada pemeriksaan glukosa darah sewaktu adalah kurang dari 200 mg/dL. Bila mencapai angka 200 mg/dL atau lebih.

c. Pemeriksaan HbA1C

Pemeriksaan HbA1C merupakan salah satu pemeriksaan rutin yang populer di negara-negara maju saat ini. Tingkat sensitifitas dan pemeriksaan ini cukup tinggi.

d. Manajemen stress

Manfaat Teknik manajemen tersebut untuk mengurangi stress bahkan meningkatkan control *glikemik* serta meningkatkan kualitas hidup pasien DM dengan melakukan teknik relaksasi seperti relaksasi otot progresif, yoga terapi psiko-kognitif (Malini dkk 2019).

2.2.8.Komplikasi Diabetes Melitus.

Menurut Pranata S & Munawaroh, K. 2020, Sebagai untuk komplikasi yang mungkin muncul dari Diabetes Melitus Tipe 2 yaitu sebagai berikut:

Komplikasi Akut Penyakit DM

- Hipoglikemia

Hipoglikemi terjadi saat kadar gula dalam darah menurun dan ada beberapa penyebab yang bisa menjadi pemicunya seperti aktivitas fisik yang berlebihan, melakukan olahraga yang terlalu intens, ketakutan akan makanan setelah didiagnosis menderita diabetes melitus atau penggunaan obat penurun gula darah/insulin dalam jumlah yang memicu kondisi ini. Gejala hipoglikemi meliputi kelelahan, pusing, kulit pucat, gemetar, lapar, jantung berdebar-debar bahkan penurunan kesadaran.

- Ketoasidosis diabetic

Ketoasidosis diabetik adalah salah satu komplikasi akut dampak yang mungkin dialami oleh seseorang yang mengidap diabetes melitus. Kondisi ini dianggap darurat medis dan membutuhkan penanganan yang tepat dan efisien untuk mencegah komplikasi yang lebih serius. Penyebab utama dari ketoasidosis DM karena terjadinya pemecahan lemak berlebihan menyebabkan produksi keton sebagai hasilnya.

- Menurunnya kesadaran

Tingkat kesadaran yang menurun bisa disebabkan oleh kadar glukosa darah yang meningkat atau menurun secara signifikan pada individu dengan diabetes melitus meliputi ketidakresponsifan saat dipanggil (apati).

- Hiperglikemi

Hiperglikemi merupakan kondisi dimana konsentrasi glukosa dalam darah melebihi 200 mg/dl. Gejala khasnya seperti kehausan berlebihan dan sering buang air kecil. Kondisi hiperglikemia terjadi ketika seseorang dengan diabetes melitus (DM) mengonsumsi makanan secara berlebihan tanpa melakukan aktivitas fisik yang cukup untuk mengimbangnya. Orang dengan diabetes sebaiknya mengurangi makan berlebihan pada malam hari karena setelah makan malam mereka cenderung mengantuk dan mungkin tertidur tanpa melakukan aktivitas fisik yang berat. Glukosa yang tidak digunakan dari makanan kemudian

bisa menumpuk di tubuh dan menyebabkan kondisi yang di sebut hiperglikemia.

Komplikasi Kronis Penyakit DM

- Jantung koroner

Penyakit jantung ini adalah masalah yang umum terjadi pada diabetes melitus dan seringkali menjadi pemicu kematian. Masalah pada pembuluh darah besar (makrovaskular) pada penderita diabetes melitus disebabkan oleh peningkatan kekentalan darah dan merupakan faktor utama dalam perkembangan penyakit ini.

- Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi meningkatkan risiko terkena berbagai penyakit seperti masalah jantung, ginjal, atau stroke karena gangguan pada pembuluh darah otak. Tekanan darah normal berada pada rentang 120/80mmhg, Ketika tekanan darah melebihi 140/80 mmhg seseorang sudah dianggap mengalami hipertensi.

- Kerusakan ginjal

Kerusakan ginjal adalah faktor utama yang menyebabkan kematian pada penderita diabetes melitus, penting untuk mencegah komplikasi ini karena biaya pengobatan untuk kerusakan ginjal dapat sangat tinggi. Gejala gangguan ginjal pada penderita diabetes melitus termasuk adanya proteinuria, yaitu peningkatan kadar protein dalam urin.

- Retinopati diabetic

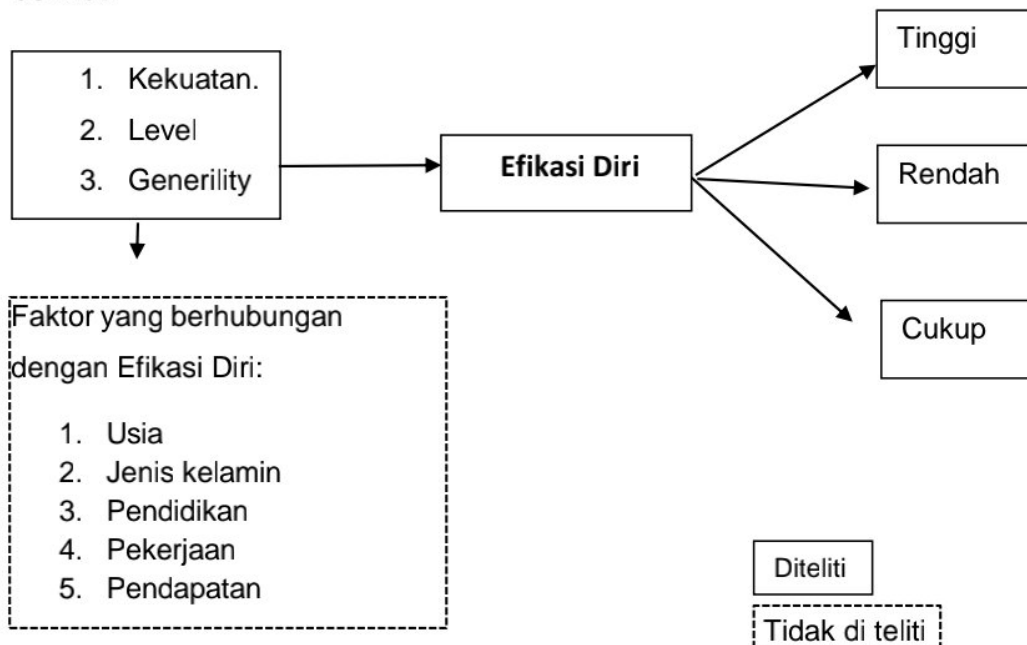
Retinopati diabetes terjadi karena akumulasi sorbitol di dalam lensa mata, menyebabkan penarikan cairan dan mengakibatkan kekeruhan pada lensa mata.

- Ulkus DM

Luka atau ulkus pada diabetes melitus yang timbul pada tubuh penderita bisa mengakibatkan kerusakan mulai dari epidermis, dermis, hingga subkutan, bahkan bisa menyebar ke struktur yang lebih dalam seperti otot dan tulang.

2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah hasil dari kerangka teoritis yang menggambarkan hubungan antara konsep-konsep yang akan di observasi atau diukur dalam penelitian yang sedang dilakukan (Masturoh 2018). Kerangka konsep dari penelitian ini tentang “Gambaran Efikasi Diri penderita DM Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Sitinjo ” adalah sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.4 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah penjelasan tentang makna variable serta Tindakan yang perlu dilakukan untuk mengukur variabel tersebut secara spesifik, atau secara khusus dimana variabel diamati dan di ukur. (Syapitri H, Amalia. 2021).

Tabel 2.4 Tabel Defenisi Operasional

Variabel Penelitian	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Indikator	Skala ukur
Efikasi diri	Keyakinan penderita Dm tipe 2 tentang kemampuan mengatur dan melakukan perilaku yang mendukung kesehatan: 1. Keyakinan dalam Mengontrol Kadar gula darah secara rutin. 2. Keyakinan dalam memperhatikan pola makan yang seimbang dan terkontrol. 3. Keyakinan dalam berolahraga dan melakukan aktivitas fisik secara teratur. 4. Keyakinan dalam manajemen stress.	Kuesioner	1. Efikasi Diri Tinggi = >38 (Jika skor yang di dapat lebih dari 38 dapat dikatakan Efikasi diri Tinggi). 2. Efikasi diri rendah = <13 (Jika skor yang di dapat Kurang dari 13 maka di katakan Efikasi diri Rendah). 3. Efikasi diri Cukup = 13-38 (Jika skor yang di dapat diantara 13-38 dapat dikatakan Efikasi diri Cukup).	Ordinal
Umur	Dimana lamanya seseorang hidup mulai dari tanggal kelahirannya sampai dengan sekarang.	Kuesioner	1. 17-25 tahun. 2. 26-34 tahun. 3. 35-44 tahun. 4. 45-54 tahun. 5. 55-65 tahun.	Interval
Jenis kelamin	Jenis kelamin responden	Kuisisioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal

Tabel 2.4 Lanjutan

	yang di teliti baik laki-laki maupun perempuan.			
Pendidikan	Derajat tertinggi dari sekolah yang telah diselesaikan oleh responden.	Kuisisioner	1. Tidak sekolah. 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. Perguruan Tinggi	Nominal
Pekerjaan	Aktivitas yang dilakukan seseorang dalam kehidupan untuk memenuhi kebutuhan hidup.	Kuisisioner	1. Petani 2. Wiraswasta 3. Pegawai Negeri Sipil 4. Supir 6. Tni/Polri	Nominal
Pendapatan	Hasil yang didapatkan seseorang dalam kehidupan untuk memenuhi kebutuhan hidup.	Kuesioner	1. $\leq 2.809.915$ juta 2. $\geq 2.809.915$ juta (Umk Sumatera utara).	Interval