

**GAMBARAN KONSEP DIRI PADA PENDERITA
DIABETES MELLITUS USIA 20-40 TAHUN
DI PUSKESMAS UMBULHARJO II
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan Pada Program Pendidikan Ners- Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh :

**NINIK AGUSTINA
0502R00298**

**PROGRAM PENDIDIKAN NERS
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2009**

**GAMBARAN KONSEP DIRI PADA PENDERITA
DIABETES MELLITUS USIA 20-40 TAHUN
DI PUSKESMAS UMBULHARJO II
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan Pada Program Pendidikan Ners- Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh :

**NINIK AGUSTINA
0502R00298**

**PROGRAM PENDIDIKAN NERS
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2009**

**GAMBARAN KONSEP DIRI PADA PENDERITA
DIABETES MELLITUS USIA 20-40 TAHUN
DI PUSKESMAS UMBULHARJO II
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh:

**NINIK AGUSTINA
0502R00298**



telah disetujui oleh

pembimbing

pada tanggal: 6 Agustus 2009

Pembimbing

Widaryati., S.Kep., Ns

**GAMBARAN KONSEP DIRI PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS USIA
20-40 TAHUN DI PUSKESMAS UMBULHARJO II
TAHUN 2009¹**

Ninik Agustina² , Widaryati³

Intisari

Latar Belakang: Diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang mempunyai konsekuensi fisik dari gangguan kronis. Hal ini dapat menimbulkan berbagai perubahan atau gangguan psikologis bagi pasien. Sehingga dapat mengganggu tugas perkembangan konsep diri pada dewasa awal (awal 20 tahunan sampai pertengahan 40 tahunan) yang seharusnya mempunyai konsep diri yang stabil.

Tujuan: Diketuinya gambaran konsep diri pada penderita DM usia 20-40 tahun di Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta tahun 2009.

Metode: Metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan *fenomenologi*. Teknik pengambilan partisipan dengan cara *purposive sampling* yang berjumlah 4 orang. Pengambilan data dilakukan pada bulan April sampai Juli 2009 di Wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo II.

Hasil: Terjadi kecemasan saat terdiagnosa DM; menerima penampilan tubuhnya; tetap berusaha dalam mewujudkan harapan; merasa dihargai oleh orang lain; tidak malu dengan penyakitnya, tidak ada rasa kebanggaan dalam diri; pelaksanaan peran telah sesuai dengan peran yang harus dilakukan.

Saran: Puskesmas diharapkan bisa memberikan penyuluhan bagi pasien yang terdiagnosa DM, agar konsep dirinya tidak terganggu, perawat diharap dapat memberikan intervensi yang tepat kepada pasien DM, sedangkan untuk peneliti selanjutnya perlu dikembangkan menggunakan metode yang lain.

Kata Kunci : Konsep diri, Penderita diabetes mellitus

Kepustakaan : 18 buku (1992-2008), 5 skripsi (2000-2008), 2 jurnal (1998-2000)

Jumlah halaman : xii, 58 halaman, 7 lampiran

¹ Judul skripsi

² Mahasiswa PPN-PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen PPN-PSIK STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**SELF-CONCEPT DESCRIPTION OF DIABETIC MELLITUS PERSON
WITH AGE OF 20 – 40 YEARS OLD IN PUSKESMAS UMBULHARJO II
YEAR 2009¹**

Ninik Agustina², Widaryati³

ABSTRACT

Background : Diabetic Mellitus is chronic disease that having physically consequence of chronic disorder. This matter can cause multiple alteration or psychological disorder to the patient. With the result that can disturbing self-concept development at initial adult (beginning of 20 years until middle of 40 years) that supposedly have stable self-concept.

Objective : known that self-concept description at Diabetic Mellitus person of age 20 – 40 years old in Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta year 2009.

Method : Descriptive-Qualitative method with phenomenology approach. Collecting method of participant used purposive-sampling method in round numbers 4 persons. Data collecting conducted at April 2009 until July 2009 in work area of Puskesmas Umbulharjo II.

Result : occurred of anxiousness while diagnosed with diabetic mellitus (DM) ; accepted the appearance of body; still encourage the hope; feeling rewarded by other people; not shame with the disease ; there is no proud of self -attitude; role implementation is appropriate with the task role.

Suggestion : Puskesmas can more give counseling to the patient that diagnosed with DM, in order that self-concept not have disturbed/disorder; the nurse can giving correct intervention to the patient of DM, while to the researcher more to develop using another method.

Keywords : *self-concept, diabetic mellitus person*

Bibliography : 18 books (1992–2008), 5 minithesis (2000 –2008), 2 journals (1998-2000)

Number of page: xii, 58 pages, 7 appendix

¹ Minithesis Title

² Student of PPN-PSIK STIKES Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer of PPN-PSIK STIKES Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) merupakan kumpulan gejala yang timbul pada seorang yang disebabkan oleh adanya peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan insulin baik absolut maupun relatif (Syahbudin, 2007). DM telah menjadi penyebab kematian terbesar ke-empat di dunia, setiap tahun ada 32 juta kematian yang disebabkan langsung oleh DM, ini berarti ada 1 orang per 10 detik atau 6 orang per menit yang meninggal akibat penyakit yang berkaitan dengan DM (Tandra, 2008).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), di Indonesia pada tahun 1986 tercatat kematian yang disebabkan DM adalah 0,8 % dan meningkat pada tahun 1995 menjadi 1,3% bahkan yang lebih memprihatinkan lagi saat ini populasi penderita DM diperkirakan 2,5% sedangkan yang sudah terdeteksi baru 1,25 juta. Selain itu di DIY penderita DM tahun 2007 sebanyak 765 orang dan tahun 2008 sejumlah 857 orang (Dinas Kesehatan DIY).

Banyaknya penderita DM tentu saja merupakan suatu kondisi yang perlu mendapat perhatian, terlebih karena DM sering disebut sebagai *the great imitator* karena penyakit ini dapat mengenai semua organ tubuh dan menimbulkan berbagai macam keluhan dan gejala yang sangat bervariasi, seperti minum lebih banyak, buang air kecil lebih sering, berat badan yang menurun, dan keluhan lainnya berupa kesemutan, gatal, mata kabur, impotensi pada pria, ataupun prioritis vulva pada wanita (Misnadiary, 2006). Pada gejala awal, keluhan-keluhan tersebut tidak dirasakan namun lama kelamaan keluhan tersebut mengganggu aktivitas sehari-hari penderita. Sampai ketika orang tersebut pergi ke dokter untuk memeriksa kadar darahnya dan ternyata orang tersebut didiagnosa DM.

Pada kasus DM konsekuensi fisik dari gangguan kronis (seperti komplikasi) menempatkan suatu batasan atau larangan terhadap kehidupan individu. Hal ini bertujuan untuk mengendalikan kadar gula darah tetap normal dan mencegah terjadinya komplikasi yang lebih parah, selain itu pengendalian DM tersebut dilakukan dalam jangka waktu yang cukup lama dan kompleks (Asdi, H. A., 2000). Akibatnya pasien dapat mengubah gaya hidupnya sehari-hari sehingga dapat mempengaruhi pandangan pasien terhadap dirinya.

Konsekuensi fisik penyakit DM dapat menimbulkan berbagai perubahan atau gangguan psikologis bagi pasien. Hal tersebut dapat menimbulkan permasalahan misalnya pasien merasa lemah dan tidak berdaya. Akibatnya pasien DM akan memandang dirinya secara negatif, misalnya pasien merasa putus asa dan tidak dapat menerima keadaannya, sehingga dapat mempengaruhi konsep diri pasien.

Penilaian terhadap diri sendiri merupakan suatu konsep yang ada pada setiap manusia yang disebut konsep diri. Menurut Suliswati, et al., (2005) konsep diri didefinisikan sebagai semua pikiran, keyakinan dan kepercayaan yang membuat seseorang mengetahui tentang diri dan mempengaruhi hubungan dengan orang lain. Sedangkan konsep diri terdiri atas gambaran diri, harga diri, ideal diri, peran dan identitas personal.

Menurut Potter & Perry (2005) menyatakan bahwa meskipun pertumbuhan fisik telah berhenti, perubahan kognitif, sosial, dan perilaku terus terjadi sepanjang hidup. Dewasa muda (awal 20 tahunan sampai pertengahan 40 tahunan) merupakan periode untuk memilih, dimana tahap tersebut memiliki tugas perkembangan seperti; menetapkan tanggung jawab, mencapai kestabilan dalam pekerjaan, dan mulai melakukan hubungan erat. Dengan adanya penyakit kronis seperti DM, dapat mempengaruhi tugas pengembangan konsep diri terutama pada periode tersebut.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Februari 2009 di Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta, pada kurun waktu Juli 2008 sampai Januari 2009 terdapat 135 pasien DM, sedangkan yang berusia 20-40 tahun terdapat 13 pasien. Berdasar hasil wawancara yang telah dilakukan pada bulan Februari terhadap 2 orang pasien tersebut yang sedang periksa di Puskesmas Umbulharjo II terdapat hasil bahwa ada permasalahan pada penderita DM antara lain adalah rasa malu mempunyai penyakit DM dan sulit mengatur diet yang dianjurkan. Melihat fenomena di atas maka dirasa perlu adanya penelitian tentang “Gambaran konsep diri pada penderita diabetes mellitus usia 20-40 tahun di Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta tahun 2009”.

TUJUAN PENELITIAN

Diketuinya gambaran konsep diri pada penderita DM usia 20-40 tahun di Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta tahun 2009.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan *deskriptif fenomenologi*. Metode ini digunakan untuk mendeskripsikan konsep diri pada penderita DM usia 20-40 tahun yang pernah berobat ke Puskesmas Umbulharjo II Yogyakarta. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk naratif. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Umbulharjo II. Pengambilan data dilakukan pada bulan April sampai Juli 2009.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tempat penelitian ini adalah di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo II yaitu di wilayah kelurahan Muja muju, yang mempunyai wilayah kerja (tiga) 3 kelurahan seperti; kelurahan Semaki, Muja muju dan Tahunan. Sedangkan luas wilayah kerja

Puskesmas UmbulharjoII adalah 296,98 (hektar) ha, 33 (Rukun Warga) RW dan 137 (Rukun Tetangga) RT.

Partisipan dalam penelitian ini adalah empat pasien Puskesmas Umbulharjo II yang pernah didiagnosis DM. Usia partisipan bervariasi antara 20 sampai 40 tahun. Semua partisipan berdomisili di kecamatan Umbulharjo, tiga partisipan berjenis kelamin perempuan (P1, P3 dan P4) sedangkan satu partisipan berjenis kelamin laki-laki (P2). Tiga partisipan beragama Islam sedangkan yang satu beragama katolik. Dari keempat partisipan dua di antaranya sebagai ibu rumah tangga, satu partisipan bekerja sebagai buruh dan partisipan yang lain bekerja sebagai wiraswasta. Dua dari empat partisipan menyelesaikan pendidikan sampai tingkat SMA (P1 dan P2), satu partisipan menyelesaikan sampai tingkat SMP (P4), sedangkan satu partisipan menyelesaikan sampai tingkat D3 (P3). Ketiga partisipan (P1, P2 dan P3) belum menunjukkan adanya gejala komplikasi. Namun ada satu partisipan (P4) yang mempunyai komplikasi berupa luka yang belum sembuh.

Setelah membaca hasil transkrip wawancara secara berulang-ulang dari keempat partisipan, peneliti mengidentifikasi kutipan kata dan pernyataan yang bermakna dan berhubungan dengan penelitian yang dilakukan. Setelah itu peneliti membuat tema yang sesuai dengan gambaran konsep diri pada penderita DM, antara lain;

a. Terjadi kecemasan saat terdiagnosa DM

Respon pertama ketika seseorang divonis bahwa dirinya menderita DM, biasanya berupa kecemasan dan kekhawatiran. Seperti yang diungkapkan oleh partisipan sebagai berikut:

“Dulu kadang-kadang agak khawatir dan cemas soalnya dulu menderita DM baru berumur 30 tahunan yang saya takutkan itu apakah bisa sembuh apa tidak...” (P2)

“Perasaan saya stres, setelah tau gula darah saya agak tinggi...” (P3)

“Ya, cemas lah mbak, kan DM itu termasuk penyakit yang sulit sembuh”
(P4)

Perasaan cemas, khawatir merupakan suatu respon awal yang wajar muncul pada orang yang divonis mengalami penyakit yang kronis dalam arti penyakit DM.

Kecemasan yang dialami partisipan berangsur-angsur mulai berkurang dan bahkan menghilang. Hal ini terjadi karena partisipan mulai mengalami tahap penerimaan. Seperti yang diungkapkan oleh partisipan berikut ini:

“Tapi lama kelamaan biasa aja mbak...”(P2)

“Tapi sekarang lama kelamaan saya cuek mbak, sudah nggak mikir itu lagi, dah biasa aja...”(P3)

b. Menerima penampilan tubuhnya

Pandangan yang *realistic* terhadap diri, penerimaan dan menyukai bagian tubuhnya akan mempunyai rasa aman dan akan membuat seseorang menjadi manusia yang utuh. Seperti yang diungkapkan oleh ketiga partisipan berikut diperoleh data bahwa ketiga partisipan menyatakan menerima penampilan tubuhnya.

”Saya PD aja mbak... kalau masalah penampilan saya biasa-biasa saja mbak”(P1)

“saya tetap percaya diri aja lah...saya tetap jadi diri sendiri aja menyukai diri saya apa adanya” (P2)

“Ya suka sih ,,saya menerima apa yang diberikan Alloh pada saya diberi kelengkapan badan”(P3)

Penerimaan ini disebabkan gejala yang timbul pada partisipan termasuk gejala yang ringan dan belum terdapat komplikasi yang menyebabkan kegagalan fungsi tubuh. Apa yang dirasakan partisipan ini juga senada dengan pernyataan Stuart dan Sundeen (2005) menyatakan bahwa gambaran diri adalah sikap seseorang terhadap tubuhnya secara sadar dan tidak sadar. Sikap ini mencakup

persepsi dan perasaan tentang ukuran bentuk, fungsi, penampilan dan potensi tubuh saat ini dan masa lalu.

c. Tetap berusaha dalam mewujudkan harapan

Walaupun menderita penyakit kronis dalam hal ini DM, partisipan tetap mempunyai harapan untuk masa depan. Hal ini diuraikan melalui hasil wawancara mendalam berikut ini:

"...kalau harapan, saya kan sudah punya anak jadi harapannya saya sehat dan anak-anak tambah maju"(P1)

"kalau cita-cita dan harapan itu pasti ada mbak,, tapi walau ada penyakit DM nggak ada pengaruh terhadap cita-cita dan harapan saya... saat ini cita-cita ya, bisa membahagiakan keluarga. Saya tetap optimis kok untuk tetap meraih cita-cita itu"(P2)

"... kalau harapan saat ini ya jangan sampai gula darah saya tambah naik lagi dan tetap sehat" (P3)

"ingin membesarkan dan membahagiakan anak-anak dan saya ingin sekali menyekolahkan anak-anak saya" (P4)

Dalam pencapaian harapan tersebut penderita DM di Puskesmas Umbulharjo II bertanggung jawab dan berusaha untuk mewujudkannya.

Hal itu diuraikan melalui hasil wawancara mendalam berikut ini :

"Usaha saya ya menjaga kesehatan mbak"(P1)

"Usahanya semaksimal mungkin bekerja apa yang bisa saya kerjakan, untuk mendapatkan uang menghidupi keluarga, optimis lah" (P2)

d. Merasa dihargai oleh orang lain

Partisipan menyatakan bahwa dirinya merasa dihargai oleh orang di sekitarnya, hal ini dirasakan partisipan terhadap rasa perhatian dan kasih sayang yang ditunjukkan kepada partisipan. Hal ini diungkapkan oleh partisipan berikut ini:

"Ya, menyayangi mbak" (P1)

"Biasa mereka sering memperhatikan saya kalau saya sakit mereka memberikan saran dan mereka juga sering menengok saya". (P2)

"mereka ya sayang dan perhatian ma saya mbak" (P3)

"dihormati kayak warga biasa aja mbak..." (P4)

e. Tidak malu dengan penyakitnya

Meskipun menderita penyakit kronis seperti DM, namun partisipan tidak malu dan tidak menutupi keadaan yang sebenarnya pada orang lain.

Seperti yang diungkapkan oleh partisipan berikut ini:

”Biasa aja mbak, saya tidak pernah menutupi penyakit ini kok mbak”(P1)
”Biasa aja, yang jelas saya tidak minder walaupun mereka tau penyakit saya” (P2)

f. Tidak ada rasa kebanggaan dalam diri

Kebanggaan dalam diri akan mempengaruhi perwujudan dari identitas diri. Dari hasil wawancara mendalam yang diungkapkan partisipan menunjukkan bahwa partisipan tidak mempunyai rasa bangga dalam dirinya.

Ungkapan partisipan tersebut antara lain:

”Saya kira ndak mbak, Saya tidak membanggakan diri saya kok. Biasa aja mbak...setelah sakit juga nggak ada perubahan...”(P2)
”Kalau kebanggaan kayaknya nggak ada yang saya banggakan...”(P3)

g. Pelaksanaan peran telah sesuai dengan peran yang harus dilakukan

Penyakit DM tidak membuat partisipan melalaikan peran yang harus dilaksanakan, mereka telah melaksanakan peran sesuai dengan harapan keluarga terhadap peranya, seperti yang diungkapkan sebagai berikut ini;

”...kalau pelaksanaanya saya sebagai pencari nafkah dan mendidik anak lah mbak, kayak kepala keluarga pada umumnya lah mbak”(P2)
”Sebagai istri dengan anak 1 orang...ya pelaksanaanya selayaknya ibu rumah tangga yang lain”(P3)

Selain itu, partisipan juga telah melaksanakan peran dimasyarakat seperti warga masyarakat yang lain, seperti yang diungkapkan sebagai berikut ini:

”Saya sebagai warga masyarakat biasa mbak, ya melaksanakan tugas sebagai warga masyarakat yang baik, seperti ikut siskamling githu lah mbak...” (P2)

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Terjadi kecemasan saat terdiagnosa DM

Respon pertama ketika partisipan divonis bahwa dirinya mempunyai penyakit DM biasanya berupa kecemasan. Namun lama kelamaan kecemasan tersebut berkurang bahkan menghilang seiring tahap penerimaan yang dialami partisipan.

2. Menerima penampilan tubuhnya

Meskipun terdapat gejala DM yang bervariasi, namun partisipan tetap menerima penampilan tubuhnya.

3. Tetap berusaha dalam mewujudkan harapan

Partisipan mempunyai harapan dan keinginan yang berbeda-beda namun harapan mereka sesuai dengan kemampuan dan melakukan usaha untuk mewujudkan harapan dan keinginan tersebut.

4. Merasa dihargai oleh orang lain

Adanya respon orang lain yang positif sehingga partisipan memiliki rasa penghargaan yang tinggi atas dirinya.

5. Tidak malu dengan penyakitnya

Meskipun menderita penyakit kronis seperti DM, namun partisipan tidak malu dan tidak menutupi keadaan yang sebenarnya pada orang lain.

6. Tidak ada rasa kebanggaan dalam diri

Partisipan yang tidak mempunyai rasa kebanggaan ataupun keunikan dalam dirinya. Hal ini menunjukkan bahwa partisipan memiliki identitas yang lemah.

7. Pelaksanaan peran telah sesuai dengan peran yang harus dilakukan

Meskipun mempunyai penyakit DM yang termasuk penyakit kronis, partisipan masih dapat menjalankan peran yang diharapkan oleh keluarga dan masyarakat.

SARAN

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Pemberi layanan kesehatan, dalam hal ini adalah Puskesmas, khususnya Puskesmas Umbulharjo II. Diharapkan bisa memberikan penyuluhan bagi pasien DM, agar konsep dirinya tidak terganggu. Sebab dengan adanya informasi yang tepat tentang penyakit DM maka dapat mengurangi tingkat kecemasan pasien DM dan mencegah gangguan konsep diri pasien.

2. Bagi perawat

Sebagai tenaga kesehatan, perawat harus dapat memberikan intervensi yang tepat kepada pasien DM, terutama intervensi yang dapat mengurangi kecemasan dan peningkatan konsep diri pasien. Sehingga dapat mencegah gangguan konsep diri pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya perlu dikaji dan dikembangkan penelitian lanjutan yang lebih luas dan mendalam dengan menggunakan metode yang lain, seperti *focus group discussion (FGD)* atau observasi secara langsung,

sehingga dapat memperoleh informasi yang lebih mendalam terkait dengan konsep diri pada penderita DM.

DAFTAR PUSTAKA

- Asdi, H. A., 2000, *Patogenesis dan Terapi Diabetes Mellitus tipe 2*, Medika FK UGM, Yogyakarta.
- Misnadiarly., 2006, *Diabetes Mellitus; Gangren, Ulkus, Infeksi Mengenal Gejala, Menanggulangi, dan Mencegah Komplikasi*, Pustaka Populer Obor, Jakarta.
- Partini., 2003, *Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Tingkat Depresi Penderita Diabetes Mellitus Di Poli Penyakit Dalam RS Dr. Sardjito Yogyakarta*, skripsi tidak diterbitkan, Universitas Gajah Mada, Yogyakarta.
- Poter & Perry., 2005, *Fundamental of Nursing: Concept, Process and Practice*, ST Luois, CV Mosby Company.
- Suliswati, et al., 2005, *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, EGC, Jakarta.
- Syahbudin, S., 2002, *Pedoman Diet Diabetes Melitus*, FK UI, Jakarta.
- Tandra, H., 2008, *Diabetes Tanya Jawab Lengkap dengan Ahlinya*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Zulianita, I., 2007, *Efektifitas Senam Diabetes Terhadap Kontrol Gula Darah Pasien Diabetes Melitus di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*, skripsi tidak diterbitkan, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.