

**DINAMIKA PENERIMAAN DIRI (SELF ACCEPTANCE) PADA LANSIA
PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II DI POSYANDU LANSIA
DESA TASIKHARGO JATISRONO WONOGIRI TAHUN 2015**

Hanna Hanindyastiti, Insiyah

Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Keperawatan

Abstract: Dynamics, Self-Acceptance, Elderly Patients, Diabetes Mellitus Type II. *As getting older, an elderly suffered from many physical and mental consequences. The characteristics of geriatric syndrome most often experienced by diabetes mellitus depression, withdrawal and away from social activities. Some of them are suffering from severe and long diabetes mellitus. This research aims to describe how the dynamics of self-acceptance in elderly patients type II of Diabetes Mellitus in Posyandu Tasikhargo, Jatisrono, Wonogiri district in 2015. The research method used is qualitative method with the collection of data using in-depth interviews and Focus Group Discussion (FGD). The sample comprised 9 respondents with the inclusion criteria. According the results of the research on the results of the dynamics of self-acceptance to elderly patients with diabetes mellitus type 2, seven of the nine respondents able doing the good dynamics of research self. The good Self-acceptance backed by two. The inside factor including the state of his own altruistic, feeling confident, capable of receiving the advantages and the rest after suffering from diabetes mellitus. The outside factors are the environment and support social. The good dynamics of self- acceptance in elderly patients with type II of diabetes mellitus in posyandu Tasikhargo, Jatisrono, Wonogiri is by doing diabetes management, pray and genuinely accept the state of being experienced by patients. Social support and environmental influence self-acceptance. Lack of education is a factor make the difficult of self-acceptance, so the family support is actually useful to improve health. However, this support sometimes is perceived negatively by the patients as a restraint for themself, because they feel set up and was not released. For nurses with more emphasis on health education about diabetes mellitus that diabetics have sufficient knowledge of the conditions experienced.*

Keyword: *Dynamics, Self-Acceptance, Elderly Patients, Diabetes Mellitus Type II*

Abstrak: Dinamika, Penerimaan Diri, Lansia, Diabetes Mellitus Tipe II. Seiring dengan pertambahan usia, lansia mengalami kemunduran fisik dan mental yang menimbulkan banyak konsekuensi. Ciri-ciri sindrom geriatri yang paling sering dialami oleh lansia penderita Diabetes Mellitus adalah depresi, mengisolasi diri atau menarik diri dari kegiatan kemasyarakatan karena berbagai sebab, diantaranya setelah menderita Diabetes mellitus yang cukup berat dan lama. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bagaimana dinamika penerimaan diri (*Self Acceptance*) pada Lansia penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Posyandu Lansia desa Tasikhargo, Jatisrono, Wonogiri Tahun 2015. Metodologi penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pengumpulan data

menggunakan wawancara mendalam dan FGD. Responden yang digunakan sebanyak sembilan responden sesuai dengan kriteria inklusi. Hasil dari penelitian terhadap dinamika penerimaan diri terhadap lansia penderita diabetes mellitus tipe 2, tujuh dari sembilan responden mampu melakukan dinamika penerimaan diri dengan baik. Penerimaan diri yang baik didukung 2 faktor. Faktor dari dalam yaitu responden dapat menerima keadaannya sendiri dengan ikhlas, merasa percaya diri, mampu menerima kelebihan dan kekurangannya setelah menderita diabetes mellitus. Faktor dari luar yaitu lingkungan dan dukungan sosial. Dinamika penerimaan diri (Self Acceptance) yang baik pada lansia penderita Diabetes Mellitus tipe II adalah dengan melakukan usaha secara maksimal, berdoa dan ikhlas menerima keadaan yang dialami. Dukungan sosial dan lingkungan sangat mempengaruhi penerimaan diri seseorang. Pendidikan yang kurang merupakan faktor yang menyebabkan penerimaan diri yang sulit, sehingga dukungan keluarga berguna untuk meningkatkan kesehatannya. Namun demikian dukungan ini terkadang dipersepsikan pasien secara negatif sebagai bentuk pengekangan terhadap dirinya, karena merasa diatur dan tidak dibebaskan. Bagi perawat lebih ditekankan pada pendidikan kesehatan tentang diabetes mellitus supaya penderita diabetes memiliki pengetahuan yang cukup terhadap kondisi yang dialami.

Kata Kunci: Dinamika, Penerimaan Diri, Lansia, Diabetes Mellitus Tipe II

PENDAHULUAN

Pada tahun 2010, jumlah usia lanjut (lansia, berumur ≥ 65 tahun) di dunia diperkirakan mencapai 4,50 juta orang (7% dari seluruh penduduk di dunia, dan jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat. Studi epidemiologi menunjukkan bahwa prevalensi Diabetes Mellitus maupun Gangguan Toleransi Glukosa (GTG) meningkat seiring dengan pertambahan usia, artinya semakin bertambahnya usia maka lansia akan mengalami intoleransi glukosa yaitu gula darah sewaktu < 20 mg/dl dari gula darah puasa. Berdasarkan data The Centers for Disease Control and Prevention (CDC) pada tahun 2010, sekitar 42% populasi dengan diabetes berusia ≥ 65 tahun.

Pada tahun 2006, terdapat lebih dari 50 juta orang yang menderita Diabetes Mellitus di Asia Tenggara. International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan bahwa sebanyak 183 juta orang tidak menyadari bahwa

mereka mengidap Diabetes Mellitus. Sebesar 80% orang dengan Diabetes Mellitus tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. (IDF, 2006).

Pada tahun 2013, proporsi penduduk Indonesia yang berusia ≥ 65 tahun dengan Diabetes Mellitus adalah 6,9%. Prevalensi Diabetes yang terdiagnosis dokter tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (2,6%), DKI Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%), dan Kalimantan Timur (2,3%). Prevalensi diabetes yang terdiagnosis dokter atau berdasarkan gejala, tertinggi terdapat di Sulawesi Tengah (3,7%), Sulawesi Selatan (3,4%), dan Nusa Tenggara Timur (3,3%) (Kemenkes, 2013).

Seiring dengan pertambahan usia, lansia mengalami kemunduran fisik dan mental yang menimbulkan banyak konsekuensi. Selain itu, lansia juga mengalami masalah khusus yang memerlukan perhatian antara lain

lebih rentan terhadap komplikasi makrovaskuler maupun mikrovaskuler Diabetes Mellitus dan adanya sindrom geriatri dari Diabetes mellitus. Ciri-ciri sindrom geriatri yang paling sering dialami oleh lansia penderita Diabetes Mellitus adalah depresi, mengisolasi diri atau menarik diri dari kegiatan kemasyarakatan karena berbagai sebab, diantaranya setelah menderita Diabetes mellitus yang cukup berat dan lama. Misalnya, lansia yang melakukan bunuh diri akibat berpuluh-puluh tahun menderita penyakit Diabetes Mellitus yang tidak sembuh (Shary, 2012).

Hal-hal tersebut sering dialami oleh lansia penderita Diabetes Mellitus. Tidak dipungkiri dengan adanya penyakit Diabetes Mellitus yang terjadi tersebut dapat menimbulkan penolakan (denial) pada diri penderita yang ditunjukkan sebagai suatu mekanisme pertahanan diri. Sindrom geriatri tersebut lebih menekankan pada ketegangan psikologis yang diantaranya berupa kecemasan, depresi dan mudah tersinggung. Berkaitan dengan hal tersebut maka dapat dilakukan sebuah mekanisme penerimaan diri.

Pengertian menerima adalah kata yang mudah diucapkan namun sangat sulit untuk dilakukan. Menerima realitas memang butuh proses yang mendalam. Namun jika seseorang telah mampu melampaui tahapan proses penerimaan diri, maka penerimaan diri tersebut dapat menjadi energi yang sangat besar untuk menggapai impian. Sebaliknya jika seorang individu belum melalui tahapan penerimaan diri terhadap kondisi dirinya, maka penyesalan terhadap nasib dapat menjadi belenggu kehidupan dirinya (Fuad, 2006).

Peneliti telah melakukan *pre elimenery research* pada tanggal 15 Februari 2015 pada tujuh penderita

Diabetes Mellitus berumur 57-65 tahun di Puskesmas Jatisrono, Wonogiri. Dari hasil wawancara dapat diperoleh beberapa data, antara lain: kadar gula darah yang tinggi berdampak pada kondisi psikologisnya, seperti pasien tidak bisa mengontrol emosi dan pemurung. Beberapa penderita Diabetes Mellitus memiliki luka yang sebagian besar terdapat pada kaki yang cukup parah dan banyak yang sudah mengalami nekrosis. Sebagian besar dari mereka mengeluh malu dengan kondisi tersebut, mereka mengatakan tidak mau keluar rumah, tidak mau bersosialisasi dengan tetangga, dan selalu menolak apabila ada yang ingin berkunjung ke rumahnya.

Berdasarkan fenomena di atas, maka dapat terjadi kemungkinan penderita Diabetes Mellitus tidak mampu menerima keadaan dirinya yang mengalami keterbatasan-keterbatasan yang ditimbulkan oleh penyakit yang dideritanya. Hal tersebut mengindikasikan adanya permasalahan dengan penerimaan diri pada penderita Diabetes Mellitus, yang kemudian dapat menyebabkan adanya kecemasan dalam dirinya, karena tidak mampu menerima keadaan yang terjadi pada dirinya.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini menggunakan desain *kualitatif* dengan pendekatan *interpretive* dengan fenomenologi yaitu menjelaskan dan menggambarkan agar diperoleh suatu pengertian terhadap sesuatu yang diteliti, perilaku manusia merupakan objek dari penelitian serta proses dari sesuatu yang dialami oleh seseorang

merupakan topik penelitian. (Saryono,dkk, 2010)

Pada penelitian ini telah diketahui bahwa terdapat populasi lansia penderita Diabetes Mellitus tipe II yang berada di Posyandu Lansia desa Tasikhargo, Jatisrono, Wonogiri sebanyak 15 responden. Sampel yang digunakan adalah 9 responden sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan.

Teknik pengumpulan data yang pertama adalah wawancara mendalam (*in-deep interview*). Wawancara mendalam dilakukan pada 4 responden. Wawancara menggunakan panduan wawancara yang telah disusun sebelumnya dalam panduan wawancara. Wawancara dilaksanakan pada tanggal 14 Juni 2015. Teknik yang kedua yaitu Focus Group Discussion atau diskusi kelompok terarah adalah pengumpulan data pada sekelompok responden (dengan demikian unit analisisnya adalah kelompok DKT, bukan individu peserta DKT), responden tersebut memiliki ciri yang homogen. Pada Focus Group Discussion ini dilakukan 5 responden dengan pertanyaan-pertanyaan terbuka.

Alat pengumpulan data telah diuji cobakan terlebih dahulu dengan menggunakan uji validitas sehingga valid untuk mengukur apa yang hendak diukur (ketepatan) (Sugiyono,2013). Uji validitas terhadap wawancara mendalam tentang dinamika penerimaan diri pada lansia penderita Diabetes Mellitus tipe II menggunakan validasi isi yaitu suatu alat ukur dikatakan memenuhi validasi isi apabila secara adekuat dapat mengukur aspek yang akan diteliti. Validasi ini disusun berdasarkan rancangan/teori yang telah ada (Sugiyono, 2013). Panduan wawancara tersebut telah

divalidasi oleh Dokter Spesialis Dalam RSUD Wonogiri.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2015 di Posyandu Lansia desa Tasikhargo. Pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan wawancara mendalam dan Diskusi Kelompok Terarah (FGD). Responden yang menderita diabetes mellitus tipe 2 terdapat 15 responden, meskipun demikian responden yang diteliti adalah 9 responden dengan ketentuan sesuai dengan kriteria inklusi dan mau untuk menjadi responden. Hasil perolehan data kemudian dilakukan uji kredibilitas dengan menggunakan triangulasi sumber. Triangulasi sumber dilaksanakan dengan para kader Posyandu, bidan desa, keluarga pasien. Penelitian tersebut menghasilkan beberapa jawaban yang berbeda dari setiap pertanyaan yang diajukan, antara lain:

1. Pengertian Diabetes Mellitus

Diabetes Mellitus merupakan penyakit yang sudah banyak menyebar luas ke seluruh daerah, tetapi sebagian besar masyarakat belum mengetahui secara benar tentang pengertian diabetes mellitus. Dari sembilan responden yang telah dilakukan wawancara dan *Focus Group Discussion* (FGD), mendapatkan hasil yang berbeda-beda. Empat responden menjawab dengan jawaban yang sama yaitu diabetes merupakan penyakit dengan gula yang tinggi, dua responden menjawab bahwa diabetes merupakan penyakit keturunan, dua responden lainnya mengungkapkan bahwa diabetes merupakan penyakit yang tidak bisa sembuh, dan apabila

memiliki luka, lukanya sulit sembuh, satu responden mengungkapkan bahwa diabetes merupakan penyakit yang berawal dari hipertensi.

2. Lama Subjek Menderita Diabetes

Riwayat penyakit dan lama menderita yang berbeda-beda, bisa menyebabkan faktor penerimaan diri subjek berbeda. Dari sembilan responden tersebut, paling lama menderita diabetes yaitu 35 tahun, sedangkan penderita diabetes yang paling baru disini yaitu 1 tahun. Tujuh responden lainnya sudah menderita diabetes antara 2-14 tahun.

3. Penerimaan atau Penolakan Diri Pertama Kali Mengetahui Menderita Diabetes

Semua orang pasti merasa sedih atau kecewa apabila mendengar atau mengalami hal yang tidak pernah diinginkan, misalnya sakit. Terbukti dari sembilan responden yang diteliti, tujuh responden merasa sedih dan kaget saat mengetahui bahwa mereka menderita diabetes, dua responden lainnya dapat menerima keadaan tersebut dikarenakan mereka mengetahui bahwa mengalami hal tersebut karena ada faktor dari keluarganya.

4. Usaha yang Dilakukan Dalam Mengatasi Penyakit Diabetes

Semua orang berusaha selalu diberi kesehatan dan terhindar dari segala macam penyakit. Tidak sedikit orang yang mengeluarkan biaya banyak demi kesehatan ataupun kesembuhannya. Sembilan responden memiliki jawaban yang berbeda-beda, tujuh diantaranya mengatakan minum obat secara teratur, tiga responden rutin kontrol ke dokter, tiga responden lainnya sudah mengurangi makanan yang manis-manis, tiga responden mengatakan mengikuti senam lansia, satu responden ada yang mengatakan makan beras merah, dan satu responden ada yang

mengatakan belum mau mengatur pola makan, artinya sebelum dan sesudah menderita diabetes, pola makannya tetap sama.

5. Perubahan yang Dialami Penderita Diabetes

Segala macam penyakit pasti memberikan dampak kepada orang yang mengalaminya, bisa menyebabkan dampak positif maupun negatif. Dari sembilan responden tersebut, mereka menyatakan perubahan yang berbeda-beda. Satu responden mengungkapkan bahwa memiliki rasa ketidaknyamanan karena luka yang lama sembuh, satu responden mengalami isolasi sosial (menarik diri dari lingkungan karena malu dengan orang lain), satu responden terjadi kelemahan, rasa takut, empat responden juga mengungkapkan bahwa hati-hati dengan kondisi, satu responden mengalami perubahan fisik (semakin kurus), dan satu responden yang masih bersikap tidak peduli dengan kondisinya. Perubahan yang paling terlihat disini yaitu terjadinya penarikan diri, berkebalikan dengan satu responden yang masih bersikap tidak peduli dengan kondisinya.

6. Penilaian Diri Terhadap Kelebihan dan Kekurangan yang Dialami

Beberapa orang yang justru mendapatkan kelebihan maupun kekurangan setelah menderita diabetes. Pada sembilan responden yang diteliti, penilaian terhadap diri sendiri tersebut mendapatkan hasil yang berbeda-beda. Jawaban responden dapat dikelompokkan menjadi enam jawaban yang berbeda. Dua responden mengungkapkan menjadi pusat perhatian keluarga, satu responden merasa tidak percaya diri, tiga responden menjadi lebih berhati-

hati, dua responden menjadi dekat dengan Allah SWT, satu responden yang merasa dimanja oleh anaknya, tetapi dia merasa selalu diatur oleh anaknya. Hal tersebut bisa terjadi karena mungkin adanya kepedulian anak terhadap orang tua tersebut, tetapi disalahartikan oleh responden tersebut.

7. Pandangan Terhadap Penyakit yang Diderita

Pandangan terhadap penyakit yang dialami beberapa responden memiliki jawaban yang sama, dan ada yang berbeda. Pandangan terhadap penyakit yang diderita dari sembilan responden dapat dikelompokkan menjadi enam jawaban yang berbeda, antara lain: penyakit yang tidak bisa sembuh, tidak bisa menikmati masa tua, tiga responden mengungkapkan bahwa penyakit yang sudah menyebar, dua responden mengatakan harus berhati-hati sejak dini, segala penyakit ada hidayahnya, penyakit merupakan hal yang menyusahkan.

8. Penerimaan Diri Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus

Dari sembilan responden delapan diantaranya sudah menerima keadaan yang dialami, yaitu sudah memasuki usia lanjut dan menderita diabetes mellitus. Sedangkan dua responden yang sampai saat ini belum menerima keadaan yang dialami.

9. Dinamika Penerimaan Diri Pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus

Dinamika penerimaan diri merupakan cara agar kita dapat menerima keadaan kita antara kelebihan dan kekurangan yang kita miliki dapat seimbang. Dari sembilan responden, tujuh diantaranya memiliki jawaban yang sama, yaitu mereka menerima diri mereka sendiri dengan ikhlas, selalu berdoa dan berusaha semaksimal mungkin untuk keadaan yang dialami.

Usaha-usaha yang dilakukan diantaranya selalu minum obat secara teratur, olahraga, kontrol rutin, mengatur pola makan. Sedangkan dua responden yang lain, belum memiliki dinamika penerimaan diri yang baik. Artinya, mereka belum bisa menerima keadaan yang dialami, dan terjadi penolakan terhadap keadaan yang dialami.

10. Dukungan dari Keluarga

Keluarga merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan kita. Dengan adanya keluarga yang saling memberikan dukungan akan menjadikan kita lebih termotivasi dan semangat dalam menjalani segala hal. Dari sembilan responden yang diteliti menyatakan bahwa keluarga selalu mendukung dan memberikan semangat. Delapan responden mengungkapkan bahwa menjadi lebih semangat dan termotivasi karena mendapat dukungan dari keluarga.

11. Harapan Untuk Masa Depan Responden

Harapan merupakan hal yang selalu diinginkan semua orang untuk dapat terlaksana. Sembilan responden yang diteliti memiliki harapan yang berbeda-beda. Harapan responden tersebut dapat dikelompokkan menjadi lima pernyataan, antara lain: tiga responden mengatakan bahwa lebih bersabar dan ikhlas, dua responden mengatakan bisa sembuh, dua responden berharap tidak menurun ke keluarga yang lain, satu responden mengatakan anak cucunya sudah bisa menjaga kesehatan sejak ini, dan satu responden berharap diberi kekuatan dan tidak semakin parah.

PEMBAHASAN

1. Pembahasan Dinamika Penerimaan Diri yang Baik

Menurut hasil dari penelitian terhadap dinamika penerimaan diri terhadap lansia penderita diabetes mellitus tipe 2, sebagian besar dari sembilan responden mampu melakukan dinamika penerimaan diri dengan baik. Penerimaan diri yang baik didukung oleh faktor dari dalam maupun dari luar responden. Faktor dari dalam yaitu responden dapat menerima keadaanya sendiri dengan ikhlas, merasa percaya diri, mampu menerima kelebihan dan kekurangannya setelah menderita diabetes mellitus, sehingga dapat memacu semangat responden untuk berupaya meningkatkan kesehatannya dan mencapai kondisi yang lebih baik. Faktor dari luar yaitu lingkungan dan dukungan sosial. Lingkungan yang bisa menerima kondisi responden akan meningkatkan kepercayaan diri responden, sehingga responden merasa bahwa dirinya diterima di masyarakat sekitar dan tidak merasa dibedakan. Dukungan dari keluarga atau orang lain sangat mempengaruhi penerimaan diri responden.

Hal tersebut didukung oleh penelitian yang berjudul "Hubungan antara dukungan social dengan penerimaan diri pada penderita diabetes mellitus" oleh Adhiyani (2007). Hasil penelitian pada judul tersebut adalah adanya hubungan dukungan social terhadap penerimaan diri pada penderita diabetes mellitus. Dukungan sosial yang kuat akan memberikan pengaruh terhadap penerimaan diri pada penderita diabetes mellitus. Penderita diabetes mellitus lebih merasai dihargai dengan kondisinya tersebut. Pada penelitian ini terdapat beberapa persamaan, antara lain responden dengan penyakit yang sama

yaitu diabetes mellitus, tetapi pada penelitian ini tidak dibatasi umur sedangkan pada penelitian yang diteliti dibatasi umur yaitu lansia (60 tahun keatas). Pada penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan melakukan observasi terhadap 30 responden dan menggunakan uji *fisher exact* sedangkan pada penelitian kali ini menggunakan metode kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam dan *Focus Group Discussion* terhadap 9 responden.

2. Pembahasan terhadap Dinamika Penerimaan Diri yang Buruk

Pada penelitian sebelumnya yang berjudul "*Hubungan antara konsep diri dengan depresi pada penderita Diabetes Mellitus tipe II*" oleh Anggawira (2007) menghasilkan hubungan antara konsep diri dan depresi penderita Diabetes Mellitus tersebut. Dalam hal ini, adanya perubahan pada konsep diri seseorang inilah yang menentukan muncul atau tidaknya depresi pada penderita Diabetes Mellitus tersebut. Oleh karena dalam hal tersebut, terjadinya perubahan baik secara fisik maupun psikologis dapat menimbulkan perubahan pada konsep diri seseorang. Penelitian tersebut mendukung dari hasil penelitian yang diteliti yaitu, seseorang yang memiliki dinamika yang buruk disebabkan karena konsep diri yang buruk, faktor pendidikan yang rendah, dan tidak memiliki karakteristik individu yang mampu menerima diri.

Responden tidak mampu menerima keadaan fisiknya yang menderita diabetes mellitus sehingga mempengaruhi aspek psikis responden yaitu emosi yang sangat tinggi sehingga tidak dapat berfikir

dengan positif, yang menyebabkan responden salah persepsi dengan dukungan yang telah diberikan oleh keluarganya. Lingkungan yang tidak mendukung dan ketidaknyamanan akibat penyakit yang diderita merupakan faktor dalam penolakan diri. Selain itu, pendidikan yang rendah juga menjadi salah satu faktor. Keterbatasan pengetahuan yang dimiliki responden akan mempersulit responden dalam menerima keadaan. Responden dengan penolakan diri, tidak mampu menerima keadaan yang dialami, sehingga terjadi penarikan diri dengan lingkungan sosial karena merasa malu dan takut dicemooh oleh orang lain. Selain itu juga tidak dapat menempatkan diri dalam suatu perspektif yang realistis, yaitu responden yang justru tidak peduli dengan keadaannya dan tidak mau berusaha menjadi lebih baik terhadap kondisi yang dialami.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dinamika penerimaan diri (Self Acceptance) yang baik pada lansia penderita Diabetes Mellitus tipe II di Posyandu Lansia desa Tasikhargo, Jatisrono, Wonogiri adalah dengan melakukan usaha secara maksimal, berdoa dan ikhlas menerima keadaan yang dialami. Dukungan sosial dan lingkungan sangat mempengaruhi penerimaan diri seseorang. Motivasi, perhatian, dan bantuan dari keluarga dan orang lain merupakan dukungan sosial yang sangat penting dalam penerimaan diri seseorang. Sebagian kecil individu yang tidak mampu menerima keadaannya, cenderung mengutamakan emosi sehingga sulit mendapatkan masukan atau saran dari orang lain. Individu merasa malu dengan keadaannya sehingga tidak mau bersosialisasi dengan orang lain dan terjadi penolakan diri terhadap

lingkungan sekitar. Pendidikan yang kurang juga merupakan factor yang menyebabkan penerimaan diri yang sulit, sehingga dukungan keluarga yang sebenarnya berguna untuk kemajuan kesehatannya justru mendapatkan respon negative dari individu tersebut.

Saran bagi pelayanan kesehatan yaitu tidak hanya melayani dalam bidang medis tetapi lebih ditekankan pada pendidikan kesehatan tentang diabetes mellitus supaya penderita diabetes memiliki pengetahuan yang cukup terhadap kondisi yang dialami, sehingga penderita diabetes mellitus tersebut mengetahui hal yang harus dilakukan dalam upaya mencapai kondisi yang lebih baik.

Bagi masyarakat khususnya Lansia penderita Diabetes Mellitus tipe II dapat menerima diri dengan kondisi yang dialaminya, dan memiliki semangat untuk merubah pola hidupnya menjadi pola hidup sehat dengan diabetes yaitu dengan melakukan diet secara benar dan teratur, kontrol secara teratur, dan minum obat dengan benar dan teratur.

Bagi pendidikan untuk menambah referensi buku tentang Diabetes Mellitus, tentang perubahan pada lansia dan teori tentang penerimaan diri.

DAFTAR RUJUKAN

- Adhiyani, R.H. (2007). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Pada Penerimaan Diri Pada Penderita Diabetes Mellitus. Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada.
- American Diabetes Association (ADA). (2005). *Physical*

- Activity/Exercise and Diabetes*. *Diabetes Care* 27 (Suppl 1): S 58-62.
- American Diabetes Association (ADA). (2014). *Standart of Medical Care in Diabetes 2014*. Tersedia di <http://care.diabetesjournals.org>. Diakses pada tanggal 2 Januari 2015 pukul 10.00.
- Andromeda. (2006). *Pengertian Penerimaan Diri*. Tersedia di <http://ulilhidayahalamatkendal51371.blogspot.com>. Diakses pada tanggal 20 Januari 2015 pukul 10.15.
- Anggawira, A. (2007). *Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Depresi Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2*. Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada.
- Anonim. (2009). *Patofisiologi Diabetes Mellitus*. Editor Rusli Salim. Jakarta.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Sebagai Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Aryanti. (2013). *Pengertian Penerimaan Diri*. Tersedia di <http://ulilhidayahalamatkendal.blogspot.com>. Diakses pada tanggal 20 Januari 2015 pukul 10.20.
- Ayuda. (2005). *Kemampuan Hubungan Interpersonal Ditinjau Dari Penerimaan Diri Pada Remaja Cacat Tubuh*. Skripsi. Tidak dipublikasikan. Semarang: Fakultas Psikologi Universitas Katholik Soegijapranata.
- Chaplin, J. (2004). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Corwin, E.J. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. (2013). *"Profil Kesehatan Jawa Tengah 2013"*. Tersedia di <http://www.dinkes.jatengprov.go.id/>. Diakses pada tanggal 4 Januari 2015.
- Godady. (2009). *Komplikasi Diabetes Mellitus*. Tersedia di <http://www.konsultanseoterbaik.com>. Diakses pada tanggal 27 Desember 2014 pukul 11.30.
- Gulo, W. (2002). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT Gramedia.
- Hidayat, A. (2009). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- International Diabetes Federation (IDF). (2006). *IDF Clinical Guidelines Task Force. Global Guideline for Type 2 Diabetes*. Diakses pada tanggal 16 Januari 2015.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Keputusan Kementerian Kesehatan Tentang Wilayah Terbesar Penderita Diabetes Mellitus*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kinayungan. (2008). *Aspek Moral Dalam Penerimaan Diri*. Tersedia di <http://ulilhidayahalamatkendal51371.blogspot.com>. Diakses pada tanggal 20 Januari 2015 pukul 09.25.
- Lubis, A. (2009). *Dinamika Penerimaan Diri Terhadap Orientasi Seksual Pada Homoseksual*. Skripsi. Yogyakarta: Fakultas

Psikologi Universitas Gajah
Mada.

- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan edisi I*. Jakarta: Salemba Medika.
- Parista. (2008). *Aspek-aspek Penerimaan Diri*. Tersedia di <http://ulilhidayahalamatkendal51371.blogspot.com>. Diakses pada tanggal 20 Januari 2015 pukul 09.25.
- Saryono, A. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Smeltzer, Suzanne C. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner Suddarth Volume 2*. Jakarta: EGC.