

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Diabetes Mellitus

1. Definisi Diabetes Mellitus

Diabetes melitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin. Insufisiensi fungsi insulin dapat disebabkan oleh gangguan atau defisiensi produksi insulin oleh sel-sel beta Langerhans kelenjar pankreas, atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin (Kemeks RI, 2020).

Diabetes melitus diartikan pula sebagai penyakit metabolisme yang termasuk dalam kelompok gula darah yang melebihi batas normal atau hiperglikemia (lebih dari 120 mg/dl atau 120mg%). Karena itu DM sering disebut juga dengan penyakit gula. Sekarang, penyakit gula tidak hanya metabolisme protein dan lemak. Akibatnya DM sering menimbulkan komplikasi yang bersifat menahun (kronis), terutama pada struktur dan fungsi pembuluh darah. Jika hal ini dibiarkan begitu saja, akan timbul komplikasi lain yang cukup fatal, seperti penyakit jantung, ginjal, kebutaan, aterosklerosis, bahkan sebagian tubuh bisa diamputasi (Saragih, 2021).

2. Klasifikasi Diabetes

Menurut Maulana Mirza (2015) Diabetes sendiri terdiri dari 4 jenis yang masing masing dapat diobati dengan cara tersendiri, yaitu :

a. DM Tipe I

Diabetes melitus tipe I atau diabetes anak-anak dicirikan dengan hilangnya sel beta penghasil insulin pada pulau-pulau Langerhans pankreas sehingga terjadi

kekurangan insulin pada tubuh. Diabetes tipe ini dapat diderita oleh anak-anak maupun orang dewasa. Penyebab terbanyak dari kehilangan sel beta pada diabetes tipe 1 adalah kesalahan reaksi autoimunitas yang menghancurkan sel beta pankreas. Reaksi autoimunitas tersebut dapat dipicu oleh adanya infeksi pada tubuh.

b. DM Tipe 2

Diabetes melitus tipe 2 terjadi karena kombinasi dari "kecacatan dalam produksi insulin" dan "resistensi terhadap insulin" atau "berkurangnya sensitivitas terhadap insulin" (adanya defekasi respon jaringan terhadap insulin) yang melibatkan reseptor insulin di membran sel. Pankreas tetap menghasilkan insulin, kadang kadarnya lebih tinggi dari normal. Tetapi tubuh membentuk kekebalan terhadap efeknya, sehingga terjadi kekurangan insulin relatif.

c. Diabetes pada kehamilan

Diabetes kehamilan terjadi pada intoleransi glukosa yang diketahui selama kehamilan pertama. Jumlah nya sekitar 2-4% kehamilan. Wanita dengan diabetes kehamilan akan mengalami peningkatan risiko terhadap diabetes setelah 5-10 tahun melahirkan.

d. DM tipe lain

Merupakan gangguan endokrin yang menimbulkan hiperglikemia akibat peningkatan produksi glukosa hati atau penurunan penggunaan glukosa oleh sel, sebelum nya dikenal dengan istilah diabetes sekunder, diabetes tipe ini menggambarkan diabetes yang dihubungkan dengan keadaan dan sindrom tertentu.

3. Etiologi dan Faktor Resiko

Menurut Damayanti (2015) faktor-faktor resiko terjadinya DM antara lain:

a. Faktor Keturunan (Genetik)

Riwayat keluarga dengan DM akan mempunyai peluang menderita DM sebesar 15% dan resiko mengalami intoleransi glukosa yaitu ketidakmampuan dalam metabolisme karbohidrat secara normal sebesar 30%. Faktor genetik dapat langsung mempengaruhi sel beta dan mengubah kemampuannya untuk mengenali dan menyebarkan rangsang sekretoris insulin.

b. Obesitas

Obesitas atau kegemukan yaitu kelebihan berat badan $\geq 20\%$ dari berat ideal atau BMI (Body Mass Index) ≥ 27 kg/m². Kegemukan menyebabkan berkurangnya jumlah reseptor insulin yang dapat bekerja di dalam sel pada otot skeletal dan jaringan lemak. Hal ini dinamakan resistensi insulin perifer.

c. Usia

Prevalensi Diabetes Melitus berdasarkan usia terbesar berada pada kelompok usia 40-60 Tahun, Hal ini karena adanya penurunan anatomis, fisiologis, dan biokimia (Suciana, 2019).

d. Tekanan Darah

Seseorang yang beresiko menderita DM adalah yang mempunyai tekanan darah tinggi (*Hypertensi*) yaitu tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg pada umumnya pada diabetes melitus menderita hipertensi

e. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik yang kurang menyebabkan resistensi insulin pada DM. Menurut ketua *Indonesia Diabetes Association* (IDA), Soegondo bahwa DM selain faktor genetik, juga bisa dipicu oleh lingkungan yang menyebabkan perubahan gaya hidup tidak sehat, seperti makan berlebihan (berlemak dan kurang serat), kurang aktivitas fisik, stress.

f. Stres

Diabetes yang mengalami stres dapat merubah pola makan, latihan, penggunaan obat yang biasanya dipatuhi dan hal ini menyebabkan terjadinya hiperglikemia.

g. Riwayat Diabetes Gestasional

Wanita yang mempunyai riwayat diabetes gestasional atau melahirkan bayi dengan berat badan lahir dari 4 kg mempunyai risiko untuk menderita DM. Faktor risiko DM gestasional adalah riwayat keluarga, obesitas, dan glikosuria.

4. Gejala Diabetes Mellitus

Tanda dan gejala pada penyakit DM menurut Nurcahya (2017) adalah sebagai berikut:

a. Poliuria (peningkatan pengeluaran urin)

Merupakan gejala umum pada penderita diabetes melitus, banyaknya kencing ini disebabkan kadar gula dalam darah berlebihan, sehingga merangsang tubuh untuk berusaha mengeluarkannya melalui ginjal bersama air dan kencing, gejala banyak kencing ini terutama menonjol pada waktu malam hari, yaitu saat kadar gula dalam darah relatif tinggi.

b. Polidipsia (peningkatan rasa haus)

Akibat volume urin yang sangat besar dan keluarnya air menyebabkan dehidrasi ekstrasel. Dehidrasi intrasel mengikuti dehidrasi ekstrasel karena air intrasel akan berdifusi keluar sel mengikuti penurunan gradien konsentrasi ke plasma yang hipotonik (sangat pekat). Dehidrasi intrasel merangsang pengeluaran *Antidiuretic Hormone* (ADH) dan menimbulkan rasa haus.

c. Polifagia (peningkatan rasa lapar)

Merupakan gejala yang tidak menonjol. Terjadinya banyak maka ini disebabkan oleh berkurangnya cadangan gula dalam tubuh meskipun kadar gula dalam darah tinggi. Sehingga dengan demikian, tubuh berusaha untuk memperoleh cadangan gula dari makanan yang diterima.

Peningkatan angka infeksi akibat penurunan protein sebagai bahan pembentukan antibodi, peningkatan konsentrasi glukosa disekresi mucus, gangguan fungsi imun, dan penurunan aliran darah pada penderita diabetes kronik.

d. Kelainan kulit : gatal-gatal, bisul. Kelainan kulit berupa gatal-gatal, biasanya terjadi di lipatan kulit seperti di ketiak dan dibawah payudara, biasanya akibat tumbuhnya jamur.

e. Kesemutan rasa baal akibat terjadinya neuropati.

f. Luka atau bisul yang tidak sembuh-sembuh. Proses penyembuhan luka membutuhkan bahan dasar utama dari protein dan unsur makanan yang lain. Pada penderita DM bahan protein banyak diformulasikan untuk kebutuhan energi sel sehingga bahan yang dipergunakan untuk penggantian jaringan yang rusak mengalami gangguan. Selain itu luka yang sulit sembuh juga dapat diakibatkan oleh pertumbuhan mikroorganisme yang cepat pada penderita DM.

g. Pada laki-laki terkadang mengeluh impotensi, Penderita DM mengalami penurunan produksi hormon seksual akibat kerusakan testosteron dan system yang berperan.

h. Mata kabur, disebabkan oleh katarak atau gangguan refraksi perubahan pada lensa oleh hiperglikemia, mungkin juga disebabkan pada korpus vitreum.

5. Komplikasi Diabetes Mellitus

a. Komplikasi akut

Komplikasi akut terjadi jika kadar glukosa darah seseorang meningkat atau menurun dengan tajam dalam waktu relatif singkat. Kadar glukosa darah bisa menurun drastis jika penderita menjalani diet yang terlalu ketat. Perubahan yang besar dan mendadak dapat berakibat fatal.

Dalam komplikasi akut dikenal beberapa istilah sebagai berikut:

- 1) Hipoglikemia yaitu keadaan seseorang dengan kadar glukosa darah di bawah nilai normal. Gejala hipoglikemia ditandai dengan munculnya rasa lapar, gemetar, mengeluarkan keringat, berdebar-debar, pusing, gelisah, dan penderita bisa menjadi koma.
- 2) Ketoasidosis diabetik-koma yaitu diabetik yang diartikan sebagai keadaan tubuh yang sangat kekurangan insulin dan bersifat mendadak akibat infeksi, lupa suntik insulin, pola makan yang terlalu bebas, atau stres.
- 3) Koma hiperosmolar non ketotik yang diakibatkan adanya dehidrasi berat. Hipotensi dan shock. Karena itu, koma hiperosmolar non ketotik diartikan sebagai keadaan tubuh tanpa penimbunan lemak yang menyebabkan penderita menunjukkan pernapasan yang cepat dan dalam (kusmaul).
- 4) Koma lakto asidosis yang diartikan sebagai keadaan tubuh dengan asam laktat yang tidak dapat diubah menjadi bikarbonat. Akibatnya, kadar asam laktat dalam darah meningkat dan seseorang bisa mengalami koma.

b. Komplikasi kronis

Komplikasi kronis terdiri dari komplikasi makrovaskuler dan mikrovaskuler.

- 1) Komplikasi Makrovaskuler

Komplikasi ini diakibatkan karena perubahan ukuran diameter pembuluh darah. Pembuluh darah akan menebal, sklerosis dan timbul sumbatan (*occlusion*) akibat plaque yang menempel. Komplikasi makrovaskuler yang paling sering terjadi adalah; penyakit arteri koroner, penyakit serebrovaskuler dan penyakit vaskuler perifer.

2) Komplikasi Mikrovaskuler

Perubahan mikrovaskuler melibatkan kelainan struktur dalam membran pembuluh darah kecil dan kapiler. Kelainan pada pembuluh darah ini menyebabkan dinding pembuluh darah menebal, dan mengakibatkan.

B. Tipe Kepribadian Diri

1. Definisi Kepribadian Diri

Kepribadian adalah segala corak tingkah laku individu yang terhimpun dalam dirinya, yang digunakan untuk bereaksi dan menyesuaikan diri terhadap segala rangsang, baik yang datang dari luar dirinya atau lingkungannya (eksternal) maupun dari dalam dirinya sendiri (internal) sehingga corak tingkah lakunya itu merupakan satu kesatuan fungsional yang khas bagi individu itu. Dengan kata lain, segala tingkah laku individu adalah manifestasi dari kepribadian yang dimilikinya sebagai perpaduan yang timbul dari dalam diri dan lingkungannya (Sunaryo dalam Kristianti 2017).

Kepribadian mencakup sistem fisik dan psikologis meliputi perilaku yang terlihat dan pikiran yang tidak terlihat, serta tidak hanya merupakan sesuatu, tetapi melakukan sesuatu. Kepribadian adalah substansi dan perubahan, produk dan proses serta struktur dan perkembangan (Feist dalam Trisakti 2020).

2. Macam-macam tipe kepribadian berdasarkan aspek biologis

Menurut Eysenck yang telah melakukan penyelidikan yang disesuaikan dengan pembuktian daripada konsep teoritis yang telah dirumuskan oleh C.G. Jung. bahwa hasil akhir penyelidikan-penyelidikannya itu Eysenck membuat pencandraan mengenai “introvert, moderat dan ekstrovert” yaitu sebagai berikut :

- a. Orang-orang yang introvert memiliki ciri tenang, pemalu, lebih suka menyendiri, introspektif, lebih menyukai buku daripada berbicara dengan orang lain dan memperlihatkan kecenderungan untuk mengembangkan gejala-gejala ketakutan dan depresi, ditandai oleh kecenderungan obsesi mudah tersinggung, apatis, saraf otonom mereka labil, perasaan gampang terluka, mudah gugup, menderita rasa rendah diri, mudah melamun dan suka tidur. Pada individu yang memiliki tipe kepribadian introvert umumnya mereka teliti tetapi lambat, taraf keinginan yang tinggi tetapi ada kecenderungan untuk menaksir rendah prestasi sendiri. mereka agak kaku (tegar) dan memperlihatkan “*intra-personal variability*” yang kecil. Pilihan mereka mengenai kesenian tertuju kepada gambar-gambar yang tenang dan model lama. Mereka kurang suka pada lelucon.
- b. Orang-orang ekstrovert adalah pandai bersosialisasi, susah mengontrol emosi, memiliki banyak teman, membutuhkan orang untuk diajak berbicara, tidak menyukai membaca dan belajar sendiri. Mencari-cari kegembiraan, menyukai perubahan, mudah berubah, tindakan-tindakannya tidak dipikirkan terlebih dahulu. Mereka memiliki perhatian yang sempit, sejarah kerja yang kurang baik, memiliki pemikiran bahwa dirinya mengidap suatu kondisi medis yang serius tetapi tidak terdiagnosis, gagap, tidak tetap pendirian, umumnya mereka cepat tetapi tidak teliti. Taraf keinginan mereka rendah tetapi mereka menilai prestasi

sendiri berlebih lebihan. Mereka tidak begitu kaku dan memperlihatkan “*intra-personal variability*” yang besar. Pilihan mereka mengenai kesenian tertuju kepada gambar-gambar yang berwarna dan model baru. Mereka menyukai lelucon.

- c. Tipe Kepribadian Moderat yaitu seseorang yang memiliki dua tipe dasar sehingga sulit untuk memasukan kedalam salah satu tipe kepribadian ekstrovert dan introvert

3. Faktor - faktor yang Mempengaruhi Tipe Kepribadian

Menurut Purwanto dalam Afiah (2015) faktor-faktor yang mempengaruhi kepribadian seseorang yaitu :

a. Faktor Biologis

Faktor biologis merupakan faktor yang berhubungan dengan keadaan genetik., pencernaan, pernafasan, peredaran darah, kelenjar-kelenjar, saraf, tinggi badan, berat badan, dan sebagainya. Keadaan jasmani setiap orang sejak dilahirkan telah menunjukkan adanya perbedaan-perbedaan. Hal ini dapat kita lihat pada setiap bayi yang baru lahir. Ini menunjukkan bahwa sifat-sifat jasmani yang ada pada setiap orang ada yang diperoleh dari keturunan, dan ada pula yang merupakan pembawaan anak/orang itu masing-masing. Keadaan fisik tersebut memainkan peranan yang penting pada kepribadian seseorang.

b. Faktor Sosial

Faktor sosial yang dimaksud yaitu masyarakat, yaitu manusia-manusia lain di sekitar individu yang bersangkutan. Termasuk juga kedalam faktor sosial adalah tradisi-tradisi, adat istiadat, peraturan-peraturan, bahasa dan sebagainya yang berlaku di masyarakat itu. Sejak dilahirkan anak telah mulai bergaul dengan orang-orang disekitarnya. Dengan lingkungan yang pertama adalah keluarga. Dalam

perkembangan anak, peranan keluarga sangat penting dan menentukan bagi pembentukan kepribadian selanjutnya.

c. Faktor Kebudayaan

Perkembangan dan pembentukan kepribadian pada diri masing-masing orang tidak dapat dipisahkan dari kebudayaan masyarakat di mana seseorang itu dibesarkan. Beberapa aspek kebudayaan yang sangat mempengaruhi perkembangan dan pembentukan kepribadian antara lain:

- 1) Nilai-nilai (Values)
- 2) Adat dan Tradisi.
- 3) Pengetahuan dan Keterampilan
- 4) Bahasa
- 5) Milik Kebendaan (material possessions)