

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Psychological Well-Being

1. Pengertian *Psychological Well-Being*

Pertama yang perlu kita ketahui kemakmuran dan kesejahteraan. Secara etimologis, kata kemakmuran muncul dalam kamus besar Bahasa Indonesia (KBBI), artinya adalah keselamatan, kemakmuran, keselamatan, keamanan (bebas dari berbagai gangguan, kesulitan dan sebagainya). Adapun, kesejahteraan mengacu pada keadaan benda atau kebahagiaan, keselamatan, keamanan dan kedamaian.¹⁹

Kesejahteraan bisa diukur dari segi materiil seperti yang kita ketahui bersama bahwa kebahagiaan batin atau spiritualitas bukanlah tugas yang mudah untuk dapat digunakan mengukur kekayaan seseorang sebab kesejahteraan juga harus dapat memenuhi fisik, psikologis, kerohanian dan sosial.

Psychological Well-Being yang dikemukakan oleh Ryff(1989) adalah teori psikologi klinis, teori perkembangan manusia, serta konsep kesehatan mental yakni perspektif Rogers mengenai individu yang berfungsi dengan penuh (*full-functioning person*), perspsi Maslow mengenai aktualisasi diri(*self-actualization*), Sudut pandang Jung tentang proses individual, gagasan Alport mengenai kematangan serta gagasan

¹⁹ Badan Pengembangan Bahasa dan Perbukuan, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Edisi kelima, Jakarta: Balai Pustaka, 2016-2020.

Erikson saat menjelaskan tentang tantangan yang berlangsung dari masa kanak-kanak sampai berusia tua dalam melakukan pengembangan ego.²⁰

Psychological well-being juga diartikan oleh Car Allan mengatakan bahwa kesejahteraan psikologis adalah dorongan untuk menggali potensi diri individu secara keseluruhan.²¹ Pendapat lain dari Bardbund yang mengartikan pengertian *psychological well-being* menjadi *happiness*(kebahagiaan) merupakan tujuan tertinggi yang ingin dicapai oleh manusia.²²

Berdasarkan Ryff, *psychological well-being* sebagai istilah yang tidak sekadar bebas dari tekanan maupun permasalahan psikologisnya, namun melebihi itu yaitu keadaan individu yang berkemampuan dalam menerima diri dan kehidupan masa lalu (*self-acceptance*), mengembangkan ataupun pertumbuhan dirinya (*personal growth*),keyakinan bahwasanya mempunyai makna tujuannya (*purpose in life*), kualitas relasi positif bersama individu lainnya (*positive relationship with others*), kapasitas dalam mengukur kehidupan maupun lingkungan dengan efektif(*environmental mastery*) serta kemampuan untuk menetapkan tindakannya sendiri(*autonomy*).²³

Berdasarkan Keyes, Shmotkin dan Ryff bahwa *psychological well-being* tidak sekadar tentang menyeimbangkan kepuasan hidup dengan efek positif dan negatif, tetapi juga tentang mengenali keterlibatan dalam

²⁰ C. R. Snyder dan Shane J. Lopez, ed., *Handbook of Positive Psychology* (Oxford *England+ ; New York: Oxford University Press, 2002), 542.

²¹ Alan Carr, *The Science of Happiness and Human Strength, Positive Psychology*, New York: Brunner-Routledge, 2003

²² I.N Awaningrum, "Psychological Well- Being Perempuan Lanjut Usia yang Mengalami Grief Karena Kematian Suami". *Skripsi, Fakultas Psikologi Universitas Indonesia*, 2007

²³ Carol D Ryff, "Happiness Is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being," t.t., 1080.

tantangan seumur hidup.²⁴ Pendidikan dan pekerjaan yang baik meningkatkan kesejahteraan psikologis yang lebih baik. Sehingga, seseorang yang berupaya melakukan perbaikan serta tidak menyerah dengan pengalaman hidupnya akan meningkatkan kesejahteraan psikologis. Seseorang yang menerima dukungan sosial dalam hidupnya mempunyai tingkatan kesejahteraan psikologis yang lebih besar.²⁵

Berdasarkan penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa *psychological well-being* merupakan kondisi saat individu bisa berfungsi dengan positif dan mempunyai evaluasi yang baik tentang dirinya sendiri serta kehidupan, memiliki tekad maupun kemandirian, mempunyai jalinan yang baik bersama individu lainnya, bisa melakukan pengelolaan lingkungan, mempunyai tujuan serta makna kehidupan, dan merasa perkembangan di kehidupannya.

2. Aspek Psychological Well-Being

Ryff (1989) mengusulkan enam aspek berdasarkan teori perkembangan (Erickson, Behler dan Neugarten), teori fungsi positif (Maslow, Rogers, Jung dan Allport) dan teori kesehatan mental (Jahoda) dan mengusulkan dimensi kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*). Adapun perumusan enam aspek atas *psychological well-being* yakni²⁶ :

²⁴ Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). *Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007–1022.

²⁵ Vania, I. W., & Dewi, K. S. (2014). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Psychological Well-Being Caregiver Penderita Gangguan Skizofrenia*. *Empati*, 3(4), 266-278

²⁶ Ingrid E. Ed. Wells, *Psychological Well-Being, 1st edition* (New York: Nova Science Publishers, Inc., 2010), 81

a. Penerimaan diri(*self-acceptance*)

Aspek ini merupakan bagian penting dari *psychological well-being* yang berkaitan dengan opini positif yang dimiliki individu terhadap diri sendiri. Penerimaan diri didasarkan pada evaluasi dirinya secara jujur yang mana seseorang itu bisa menyadari keterbatasan maupun kegagalan dan menerima serta memahami hal itu. Menurut Ryff, semakin individu dapat menerima dirinya sendiri dengan memahami serta menerima aspek diri, kualitas diri yang buruk dan memandang masa lampau sebagai sesuatu yang baik.²⁷

Didalam ajaran agama Islam sendiri sudah diterangkan bahwasanya kehidupan yang dijalankan manusia merupakan bagian dari konteks penerimaan diri dengan apa adanya (*Qona'ah*). Allah SWT. berfirman:

وَلَوْ أَنَّهُمْ رَضُوا مَا آتَاهُمُ اللَّهُ وَرَسُولُهُ وَقَالُوا حَسْبُنَا اللَّهُ
سَيُؤْتِينَا اللَّهُ مِنْ فَضْلِهِ وَرَسُولَهُ إِنَّا إِلَى اللَّهِ رَاغِبُونَ

Artinya : “Dan sekiranya mereka benar-benar ridho dengan apa yang diberikan kepada mereka oleh Allah dan Rasul-Nya, dan berkata “Cukuplah Allah bagi kami, Allah dan Rasul-Nya akan memberikan kepada kami sebagian dari karunia-Nya. Sesungguhnya kami orang-orang yang berharap kepada Allah(Q.S At-Taubah:59).²⁸

²⁷ C. D Ryff, *Psychological Well-Being in Adult Life. Current Directions In Psychological Science*, vol. 4, 1995, 99-10

²⁸ Al-Qur'an, *Surah At-Taubah* : 59

Poin terpenting dalam penerimaan diri yaitu dimana individu dapat memandang situasi dan kondisi secara positif sehingga menerima situasi masa lalu dengan bijak tanpa perlu menghakimi diri sendiri ataupun keadaan lainnya.

b. Hubungan positif dengan orang lain (*Positive relations with other*)

Ryff menekankan aspek terpenting dalam konsep kesehatan mental yaitu hubungan yang baik dengan orang lain. Ia berulang kali menekankan bahwasanya individu harus menjaga hubungan dekat dengan orang lain, membangun empati dan kepedulian terhadap yang lain. Hubungan positif bersama individu lainnya dimaknai merupakan keterampilan agar mencintai, dianggap merupakan ciri penting dari kesehatan mental. Menjalinkan hubungan baik dengan orang lain merupakan salah satu kriteria dari kedewasaan.²⁹

Individu yang memiliki tingkatan yang baik dengan orang lain ditandai melalui memiliki relasi yang hangat, memberi kepuasan, bisa dipercaya individu lainnya, kepedulian kepada kesejahteraan individu lainnya, berempati, kasih sayang, serta keintiman serta memahami konsep memberikan serta menerima pada relasi antarmanusia. Adapun Individu dengan level yang lebih rendah dalam aspek ini memiliki sedikit dan hubungan yang dapat dipercaya dengan orang lain. Mereka mengalami kesulitan antusiasme, keterbukaan dan kepedulian

²⁹ N. Djabumir, *Hubungan antara Family Functioning dan Psychological Well being pada Emerging Adulthood*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya, Vol, 5, No. 1, 2016, 1–16

terhadap orang lain, dan mereka tidak ingin membuat konsesi untuk mempertahankan ikatan penting dengan orang lain.³⁰

Berinteraksi secara erat satu sama lain didalam ajaran agama Islam sangat dianjurkan dengan senantiasa menjaga jalinan silaturahmi, sebagaimana yang sudah digambarkan dalam Al-Qur'an “

إِنَّمَا الْمُؤْمِنُونَ إِخْوَةٌ فَأَصْلِحُوا بَيْنَ أَخَوَيْكُمْ وَاتَّقُوا اللَّهَ لَعَلَّكُمْ تُرْحَمُونَ

Artinya: “Orang-orang beriman itu sesungguhnya bersaudara. Sebab itu damaikanlah (perbaikilah hubungan) antara kedua saudaramu itu dan takutlah terhadap Allah, supaya kamu mendapat rahmat.” (QS Al-Hujurat: 10)³¹

c. Otonomi (*Autonomy*)

Aspek otonomi memberi penjelasan terkait kemandirian, kemampuan menetapkan dirinya sendiri dan mengaturkan perilaku. Dimensi tersebut mencerminkan tindakan kemandirian dan kemampuan menentukan tujuan hidup sendiri. Individu yang mandiri dapat mengevaluasi kemampuannya sendiri sehingga dapat melakukan upaya yang terbaik.³²

Allah SWT. sudah menerangkan dalam kitab suci Al-Qur'an :

لَهُ مُعَقِّبَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ

حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَ لَهُ وَمَا لَهُمْ مِّنْ دُونِهِ

مِّنْ وَآلٍ

³⁰ D. E Papalia, Old, S. W., Feldman, & R. D, *Psikologi Perkembangan*, Jakarta: Salemba Humanika, 2001

³¹ Al-Qur'an: Al-Hujurat: 10

³² Dita Rachmayani, dan Ramdhani, *Adaptasi Bahasa dan Budaya Skala Psychological Well-Being*, *Proceeding Seminar Nasional Psikometri*, Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2014.

Artinya: Baginya (manusia) ada malaikat-malaikat yang selalu menjaganya bergiliran, dari depan dan belakangnya. Mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya dan tidak ada pelindung bagi mereka selain Dia.³³

d. Penguasaan terhadap lingkungan (*Environmental Mastery*)

Aspek penguasaan terhadap lingkungan dalam perspektif Ryff yaitu dalam menahan perspektif kebutuhan agar dapat bergerak maju, mampu mengelola dan mengendalikan situasi lingkungan serta melakukan kegiatan fisik dan mental secara kreatif.³⁴

Penguasaan lingkungan menurut Sari bahwa individu harus mampu dalam memilih maupun mengubah lingkungan sekitar yang nantinya sesuai dengan kebutuhan individu tersebut.³⁵ Adapun sebaliknya, individu yang kemampuan pengendalian lingkungannya lebih rendah adalah mereka yang mengalami kesulitan dalam mengelola aktifitas sehari-hari, memiliki tujuan atau indikator yang sedikit, kurang menguasai dunia luar dan tidak dapat mengubah diri dan lingkungannya serta kurang peka terhadap peluang dilingkungan.³⁶

Allah SWT. menciptakan manusia sebagai khalifah dimuka bumi dan tujuannya agar umat manusia turut serta dalam mengontrol lingkungan tanpa harus dikendalikan oleh orang lain.

³³ Al-Qur'an, Ar-Ra'd: 11

³⁴ C.D Ryff, & Singer, B., *Psychological Well-Being: Meaning, Measurement, and Implication for Psychotherapy Research, Psychotherapy, Psychosomatic, Special Article*, 65, 1996, 14-23.

³⁵ Dian Sari Putri Permata, *Psycyhological Well-BeingI (Kesejahteraan Psikologis) Lansia Bersatus Duda Pasca Kematian Pasangannya*, Skripsi, Universitas Airlangga Surabaya, 2006, hal 13

³⁶ D. E Papalia, Old, S. W., Feldman, & R. D, *Psikologi Perkembangan*, Jakarta: Salemba Humanika, 2001

Allah SWT. sudah menerangkan dalam kitab suci Al-Qur'an :

وَهُوَ الَّذِي جَعَلَكُمْ خَلَائِفَ الْأَرْضِ وَرَفَعَ بَعْضَكُمْ فَوْقَ بَعْضٍ دَرَجَاتٍ

لِيُبْلِغَكُمْ فِي مَا آتَاكُمْ إِنَّ رَبَّكَ سَرِيعُ الْعِقَابِ وَإِنَّهُ لَغَفُورٌ رَّحِيمٌ

Artinya: Dan Dialah yang menjadikan kamu sebagai khalifah-khalifah di bumi dan Dia mengangkat (derajat) sebagian kamu di atas yang lain, untuk mengujimu atas (karunia) yang diberikan-Nya kepadamu. Sesungguhnya Tuhanmu sangat cepat memberi hukuman dan sungguh, Dia Maha Pengampun, Maha Penyayang.³⁷

Adapun dalam aspek ini membahas tentang individu yang mampu mengontrol lingkungan sesuai dengan nilai-nilai dan norma yang berlaku serta memanfaatkan peluang waktu dengan efisien dan efektif.

e. Tujuan hidup (*purpose in life*)

Aspek ini memberi penjelasan terkait kemampuannya seseorang untuk menjumpai makna maupun arah atas pengalaman, baik sekarang maupun masa lampau, serta menentukan tujuan kehidupan. Sebaliknya seseorang yang kurang mampu dalam memaknai dimensi ini atau kehilangan makna hidup, sulit dalam mengambil keputusan, tidak memiliki motivasi hidup, tidak percaya diri, cita-cita yang masih ambigu, tidak memiliki arti kehidupan yang mengarahkan kepada harapan atau keyakinan. Tujuan hidup meliputi perasaan yang mempunyai kepercayaan bahwa ada makna dan tujuan di dalam

³⁷ Al-Qur'an, Al-An'am : 165

hidupnya, baik masa lampau ataupun masa yang sekarang sedang dijalani.³⁸

Aspek tujuan hidup memberikan perasaan disertai keyakinan-keyakinan terhadap tujuan dan makna berarti di dalam hidup manusia yang sedang dijalani masa sekarang. Allah SWT mengabadikan di dalam surah Adz-Dzariyat:

وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ

Artinya: Aku tidak menciptakan jin dan manusia melainkan agar mereka beribadah kepada-Ku.³⁹

f. Pertumbuhan pribadi (*personal growth*)

Aspek pertumbuhan pribadi merupakan keterampilan seseorang agar berfungsi dengan maksimal dari segi psikologisnya, perlu mengalami perkembangan, memaksimalkan potensi agar tumbuh serta ada kemajuan. Pertumbuhan pribadi membutuhkan kondisi psikologis yang baik dalam mengembangkan segala potensinya tersebut. Salah satu hal terpenting adalah realisasi diri pribadi dan pengalaman terbuka. Adapun individu sering terlibat dalam situasi sulit, dan kesulitan tersebut membutuhkan usaha yang luar biasa untuk menemukan kekuatan.⁴⁰

Manusia diciptakan oleh Allah dengan bentuk yang sebaik-baiknya diberikan akal sehat untuk berfikir dan menyadari bahwa Allah mengaruniai kemampuan atau kelebihan dengan potensi

³⁸ Magdalena Halim dan Wahyu Dwi Atmoko, *Hubungan antara Kecemasan akan HIV/AIDS dan Psychological Well-Being pada Waria yang Menjadi Pekerja Seks Komersial*. "Jurnal Psikologi". Vol. 15, 2005 17-31.

³⁹ Al-Qur'an Surah Adz-Dzariyat: 56

⁴⁰ C. D Ryff & Singer, B, *Ironies of the human condition well-being and health on the way to mortality*, Dalam L. G. Aspinwall & U. M. Staudinger

dimasing-masing individu. Hal ini sudah diabadikan dalam kitab suci Al-Qur'an:

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ

Artinya: Sungguh, Kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya⁴¹

Berdasarkan penjabaran tersebut, maka berkesimpulan yakni beragam aspek-aspek atas *psychological well-being* mencakup relasi positif bersama individu lainnya, penerimaan diri, penguasaan lingkungan, otonomi, tujuan kehidupan beserta pertumbuhan pribadi. Sehingga, peneliti menggunakan beragam aspek *psychological well-being* dari Ryff (1989) karena aspek lebih lengkap serta penjelasannya dapat dipahami untuk memudahkan peneliti mengungkap peranan *psychological well-being* pada penderita diabetes melitus pasca amputasi.

3. Faktor-faktor yang memengaruhi *Psychological Well-being*

Faktor-faktor yang memengaruhi *psychological well-being* individu antara lain⁴² :

a. Usia

Ryff dan Keyes menyatakan bahwa perbedaan usia memengaruhi perbedaan pada beragam aspek *psychological well-being*. Riset menjumpai bahwasanya dimensi penguasaan lingkungan serta dimensi otonomi ada kenaikan sejalan dengan

⁴¹ Al-Qur'an, At-Tin : 4

⁴² Ibid.,88

pertambahan usia khususnya dari fase dewasa muda sampai madya. Dimensi relasi positif bersama individu lainnya bisa ada peningkatan sejalan dengan pertambahan usia.

b. Jenis kelamin

Riset Ryff (1998) mengungkapkan yakni daripada lelaki, perempuan memiliki kemampuannya lebih tinggi untuk membina jalinan positif bersama individu lainnya dan mempunyai pertumbuhan pribadi lebih baik. Di samping itu, riset yang dilaksanakan Martire, Stephens dan Townsend yang mempelajari pengaruhnya gender pada kesejahteraan kepada hampir 300 wanita menjumpai yakni kesejahteraan diberi pengaruh dari umur dan efek meningkat dengan peranan sosial wanita.⁴³

c. Budaya

Nilai individualism-kolektivisme memberikan pengaruhnya kepada *psychological-well being* yang dipunyai masyarakat. Sementara, kebudayaan barat memiliki skor atau nilai tinggi pada dimensi dan lebih memiliki orientasi kepada dirinya, misalnya penerimaan diri serta dimensi otonomi. Namun, dalam kultur timur yang menjunjung tinggi nilai kolektivisme mempunyai skor yang tinggi dalam dimensi relasi positif bersama individu lainnya.

d. Religiusitas

Hasil riset itu menunjang hasil riset Ellison yang menyampaikan yakni agama bisa memberi peningkatan *psychological well-being* di

⁴³ Ibid, 89

dalam diri individu. seseorang dengan keyakinan kepada keagamaan yang kuat berarti dikatakan mempunyai kepuasan hidupnya lebih tinggi, kebahagiaan yang lebih tinggi dan rendah mendapatkan pengaruh negatif akan kejadian traumatis dibandingkan individu yang tidak memiliki keyakinan kepada agama yang kuat. Pada kaitan ini, agama bisa menyajikan beragam sumber dalam memberi penjelasan dan penyelesaian kondisi masalah.⁴⁴

e. Dukungan Sosial

Sarafino (2006) mengungkapkan yakni dukungan sosial berpacu kepada rasa perhatian, nyaman, penghargaan(*reward*), rekan kerja, teman sebaya, organisasi masyarakat, pasangan hidup, dokter dan pertolongan yang dipersepsikan.⁴⁵

Hal ini bertujuan agar memberikan dukungan kepada orang-orang yang mencapai tujuan hidup dan kebahagiaan. Serta secara aktif membantu mengoptimalkan perkembangan kepribadian dengan memberikan *support*(dukungan) kepada individu yang dihadapkan pada problema hidup. Individu yang mendapatkan dukungan sosial dari lingkungan dimana ia bertempat tinggal akan mampu meningkatkan *psychological well-being* yang tinggi.

f. Evaluasi terhadap pengalaman hidup

Ryff (1989) mengungkapkan bahwasanya pengalaman kehidupan bisa memberi pengaruh keadaan *psychological well-being*

⁴⁴ Amawidyati dan Utami, "Religiusitas dan Psychological Well-Being Pada Korban Gempa," 172

⁴⁵ Ramadhani, Djunaedi, dan Sismiati S., "Kesejahteraan Psikologi (Psychological Well Being) Siswa yang Orang Tuanya Bercerai (Studi Deskriptif yang Dilakukan Pada Siswa di SMK Negeri 26 Pembangunan Jakarta)," 110.

individu. Beragam pengalaman itu mencakup di bidang hidup dan periode kehidupan. Penilaian seseorang kepada berbagai pengalaman kehidupan membawa pengaruh penting untuk *psychological well-being*⁴⁶

g. Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan

Ryff dan Singer (1986) memaparkan bahwa tingkat pendidikan dan pekerjaan merupakan status pekerjaan yang tinggi atau tingginya tingkat pendidikan seseorang menunjukkan bahwa individu memiliki faktor pengaman (uang, ilmu dan keahlian) dalam hidupnya untuk menghadapi masalah, tekanan dan tantangan.⁴⁷

B. Diabetes Melitus

1. Pengertian Diabetes Melitus

Menurut Soelistijo, et al (2015), Diabetes melitus sebagai kelompok penyakit metabolik yang berakararakteristik hiperglikemia dan dikarenakan kelainan sekresi insulin, kinerja insulin, ataupun kedua itu. istilah diabetes asalnya dari Bahasa Yunani yang maknanya mengalihkan ataupun mengalirkan, sementara melitus asalnya dari bahasa latin yang maknanya madu atau manis. Penyakit Diabetes Melitus bisa dimaknai seseorang yang menghasilkan tingkat urine banyak dan berkadar glukosa tinggi.⁴⁸

Mengamati hasil laporan dari Tim Penyusun Konsensus DM (Diabetes Melitus) oleh Soelistijo, et al (2015) dalam kasus DM yakni

⁴⁶ Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (1995). *The Structure Of Psychological Well-Being Revisited. Journal Of Personality And Social Psychology*, Vol 69, No.4, 719-727.

⁴⁷ Ryff, D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the Meaning of Psychological Well-being. *Journal of Personality and Social Psychology* , 1069-1081.

⁴⁸ . Widodo, (2012). *Stress Pada Penderita Diabetes Milletus Tipe-2 Dalam Melaksanakan Program Diet Di Klinik Penyakit Dalam Rsup Dr. Kariadi Semarang*. Medica Hospitalia Vol. 1 No.1. 53-56

diagnosis DM ditegakkan beratasdasarkan pengecekan tingkat glukosa darah. Pengecekan glukosa darah yang disarankan yakni pengecekan glukosa dengan enzimatis menggunakan bahan plasma darah vena. Pemantauan hasil pengobatan bisa dilaksanakan melalui penggunaan pengecekan glukosa darah kapiler dengan glukometer. Diagnosis tidak bisa ditegakkan beratasdasarkan terdapatnya glucosuria. Beragam keluhan bisa dijumpai kepada penderita diabetes melitus. Kecurigaan terdapatnya DM harus diperhatikan bila ada keluhan yakni:

- 1) Keluhan klasik DM yaitu polifagia, polidipsia, menurunnya berat badan yang tidak jelas alasannya, poliuria
- 2) Keluhan lainnya: gatal, disfungsi ereksi pada pria, lemah badan, mata kabur, kesemutan, dan pruritus vulva pada wanita.

Corwin (1999) mengungkapkan bahwa diabetes melitus yakni penyakit hiperglikemia yang dicirikan melalui ketiadaannya insulin absolut ataupun penurunan insensivitas sel kepada insulin. Terdapat beragam hal yang menyebabkan penyakit diabetes yakni: keturunan(gen), lingkungan (stres, racun, infeksi, maupun diet), dan pola kehidupan yang berubah. Diabetes Melitus yaitu sekumpulan gejala yang muncul dalam individu akibat tingkat glukosa darah yang tinggi dikarenakan total hormon insulin kurang ataupun total insulin cukup bahkan terkadang lebih namun kurang efisien.⁴⁹

⁴⁹A, Batubara, (2017). *Hubungan Antara Religiusitas Dengan Psychological Well Being Ditinjau Dari Big Five Personality Pada Siswa SMA Negeri 6 Binjai*. Jurnal AlIrsyad Vol. VIII., No. 1, Januari – Juni 2017. 6

World Health Organization (WHO) pada tahun 2000 mengungkapkan yaitu terdapat kisaran 17 juta penduduk dunia mengalami penyakit Diabetes Melitus kisaran 60% terdapat di Asia. Dicatatkan terdapat empat negara pada Asia yang memiliki penderita DM (Diabetes melitus) paling besar pada dunia, yakni India (31,7 juta), RRC (20,8 juta), Indonesia (8,4 juta) dan Jepang (6,8 juta). WHO memperkirakan yaitu di 2025 penderita DM pada Amerika Serikat pun mengalami peningkatan yang semula 17,7 juta jadi kisaran 300 juta. Laporan statistik dalam *International Diabetes Federation (IDF)* menyampaikan yakni di 2007, penderita DM pada dunia jumlahnya 230 juta jiwa. Ini bermakna terdapat kenaikan DM 3% ataupun 7 juta tiap tahun. maka dari itu, berdasarkan IDF diprediksi penderita DM bisa meraih 350 juta saat 2025, setengah dari itu asalnya dari Asia. Total kematian karena DM diprediksi 3,2 juta setiap tahun yakni satu orang tiap sepuluh detik.⁵⁰

Diabetes melitus sebagai suatu penyakit kronik yang sifatnya progresi berarti penyakit itu dijumpai pada rentang waktu yang lama dan keadaan kian memburuk. Di samping itu, Diabetes Melitus merupakan penyakit metabolik yang dicirikan melalui *hiperglikemia*(tingkat gula darah yang tinggi) membawa dampak kepada kemampuan tubuh dalam menciptakan ataupun mempergunakan insulin yang dikarenakan kecacatan dalam sekresi insulin, kerja insulin ataupun keduanya (American Diabetes Association, 2007 dalam Riaz, 2009). Diabetes biasanya dikenal merupakan penyakit kencing manis yang bisa memicu komplikasi dalam

⁵⁰ Waluyo, S. (2009). *100 Question & Answer Diabetes*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.85

beragam organ tubuh lain penderitanya, misalnya kaki, mata, jantung, ginjal.⁵¹

World Health Organization (WHO) dan *International Diabetes Federation (IDF)* memberi penekanan pentingnya melaksanakan pendekatan pribadi dengan utuh pada pemberian perawatan serta memperhatikan *psychological well-being* penderita diabetes melitus (McCraty Atkinson & Lipsenthal, 2000). Tapi, masih banyak penderita yang tidak bisa melakukan penanggulangan dampak psikologisnya yang timbul.⁵²

Berdasarkan penjelasan tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa penyakit diabetes melitus berarti keadaan yang mana ada kenaikan tingkat gula dalam darah dikarenakan terbatasnya insulin pada tubuh individu.

2. Jenis-jenis Diabetes Melitus

Hans Tandra (2013) mengungkapkan yakni terdapat beragam jenis klasifikasi DM, diantaranya ⁵³:

a) Diabetes Tipe 1

Diabetes tipe 1 merupakan diabetes dan pankreas merupakan pabrik insulin yang tidak mampu ataupun kurang bisa menghasilkan insulin. Maka dari itu, insulin tubuhnya menurun hingga tidak ada sama sekali dan gula tertumpuk pada peredaran darah dikarenakan tidak bisa diangkut pada sel. Penyakit Diabetes Tipe 1 umumnya dijumpai dalam

⁵¹ Riaz, S. (2009). *Diabetes Mellitus. Scientific Research and Essay*. Vol. 4 (5) pp. 367-373, May, 2009.

⁵² McCraty, R., Atkinson, M., & Lipsenthal, L. (2000). *Emotional Self-Regulation Program Enhances Psychological Health and Quality of Life in Patients with Diabetes*. 1-11.

⁵³ Hans. Tandra, (2013). *Life Health with Diabetes, Diabetes Mengapa & Bagaimana*. Yogyakarta: Rapha Publishing.,

umur remaja atau anak, baik perempuan dan lelaki. Melalui seluruh penderita DM, 5-10% yakni diabetes tipe 1.

b) Diabetes Tipe 2

Diabetes tipe 2 sebagai jenis yang seringkali diperoleh. Biasanya dijumpai dalam usia melebihi 40 tahun, tapi dapat juga dijumpai dalam usia melebihi 20 tahun, 90-95% dari penderita diabetes yakni DT II, pankreas masih dapat menciptakan insulin namun yang dihasilkannya ini buruk dan tidak bisa menjalankan fungsi secara benar maka glukosa pada darahnya mengalami peningkatan. Penderita yang terkena DT II tidak butuh insulin tambahan, namun butuh obat yang berfungsi guna melakukan perbaikan fungsi insulinnya dan mengurangi tingkat glukosa dalam darah.

c) Diabetes pada kehamilan

Diabetes yang dijumpai ketika hamil dikatakan sebagai diabetes gestasional. Kondisi itu dijumpai dikarenakan ada pembentukan berbagai hormon perempuan hamil yang mengakibatkan resistensi insulin.

d) Diabetes yang lain

Diabetes tipe lainnya terdapat sekunder ataupun akibat atas penyakit lainnya yang memberi gangguan produksi insulin dan memberi pengaruh fungsi kinerja insulin. Misalnya yaitu, gangguan dalam kelenjar, radang pankreas, infeksi atau malnutrisi.

3. Faktor-Faktor yang Menyebabkan Diabetes Melitus

Berdasarkan Johnson (1998) terdapat berbaagi faktor yang mengakibatkan adanya diabetes melitus, yakni:⁵⁴

a) Genetika

Genetika sebagai faktor utama yang menyebabkan adanya Diabetes Melitus, bila terdapat individu anggota keluarga yang mengalami diabetes, sehingga terdapat kemungkinan anggota keluarga yang lainnya akan menderita.

b) Kelebihan berat badan

Terdapat banyak pembuktian yaitu obesitas dapat mengakibatkan diabetes, insulin tidak dapat berfungsi secara sempurna jika tubuhnya mempunyai lemak berlebih, maka obesitas dapat mendukung adanya diabetes.

c) Kurang Olahraga

Minimnya olahraga diprediksi merupakan hal yang menyebabkan 10-16% kasus diabetes.

d) Penyebab geografis

Industrialisasi serta dampak yang dipicu pada warga dapat jadi penyebab munculnya diabetes.

e) Latar belakang ras dan etnis

Kelompok ras serta suatu penduduk memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit Diabetes Melitus.

⁵⁴ Marilya, Johnson. (1998). *Diabetes Terapi dan Pencegahannya*. Jawa Barat : Indonesia Publishing House.47-48

Berdasarkan Lanywati (2001), penyakit diabetes melitus tidak sekadar dikarenakan faktor keturunan(genetik), namun pula diberi pengaruh dari beragam faktor lainnya yang multikompleks, diantaranya kebiasaan lingkungan serta hidup. Individu dengan tubuhnya membawa gen diabetes, belum pasti dirinya terkena penyakit Diabetes Melitus karena masih terdapat beragam faktor lainnya yang bisa memicu penyakit ini dalam diri individu misalnya yakni makan berlebihan dan obesitas, kurangnya pergerakan ataupun jarang melakukan olahraga, serta kehamilan.

Mengamati melalui berbagai tokoh tersebut, bisa disimpulkan yaitu faktor yang menyebabkan munculnya Diabetes Melitus yaitu genetika, obesitas, kurang berolahraga, pengaruh geografis, latar belakang ras/etnis.

4. Kondisi Psikologis Penderita Diabetes Melitus Pasca Amputasi

Madabhushi, Reuben, Steinberg, & Adesioye, (2007) mengungkapkan bahwa amputasi mengakibatkan nyeri dan hal itu umumnya dialami oleh mayoritas klien pasca amputasi. Suatu jenis nyeri yang dirasa yaitu nyeri pantom. Nyeri bisa dirasa misalnya pegal, kesemutan, ataupun berdenyut (Ehde et,al 2000). Nyeri pantom dirasakan oleh sekitar 85% klien pasca amputasi serta biasanya menetap bergantung kepada pengobatan yang dilakukan.⁵⁵

Williamson, Schultz, Bridges dan Behan (1994) dalam Briggs (2006) menyampaikan yakni kesehatan mental individu sesudah diamputasi bisa

⁵⁵ Madabhushi, L., Reuben, S.S., Steinberg, R.B., & Adesioye, J. (2007). *The efficacy of postoperative perineural infusion of bupivacaine and clonidine after lower extremity amputation in preventing phantom limb and stump pain*. Journal of Clinical Anesthesia, 19 (3), 226–229.

dipengaruhi langsung oleh beragam faktor misalnya permasalahan mencakup komponen psikologis, sosial, kesehatan, dan finansial. Respons menngis, cemas, dan menyesal dirasakan oleh partisipan saat mereka sudah sadar terdapat perubahan dalam fisik. Di segi lainnya, depresi timbul saat individu sadar terdapat perubahan kehilangan serta dampaknya. Dalam tahapan ini berbagai respons emosi timbul misalnya menarik diri, menngis, hilangnya nafsu makan, serta gangguan tidur (WHO,2004).⁵⁶

O'Brian (1998) dalam Salehi, Ghoudousi dan Khadijeh (2012) mengungkapkan yaitu amputasi dikarenakan diabetes bisa memicu krisis dalam kehidupan mental, fisik, beserta sipritual. Hal itu menghadapkannya kepada keadaan stres berat sehingga menuntutnya dalam mencarikan beragam pendekatan yang berbeda untuk menangani dan menyesuaikan diri.

Koenig (2004) dalam Salehi, Ghoudousi dan Khadijeh (2012) mengungkapkan yakni agama bisa membuat tingkah laku positif untuk mengatasi dunia dan memperkuat individu saat menghadapi kejadian atau musibah di kehidupan dengan energi maupun motivasi. Tingkah laku ini bisa memberi peningkatan toleransi serta penerimaan kondisi yang tidak bisa diubahnya. Di samping, berpendekatan spiritual terdapat dukungan dan semangat sosial pun tampak merupakan faktor yang memberi peningkatan penerimaan partisipan kepada amputasi. Ada pula dukungan sosial sangatlah memberi kontribusi kepada penyesuaian serta penerimaan sesudah diamputasi. Pada kaitan ini, faktor kognitif pun turut memiliki

⁵⁶ Briggs, W. (2006). *The mental health problems and needs of older people following lower limb amputation*. *Clinical Gerontology*, 16, 155–163.

peran penting yang mana individu mempunyai ekspektasi dan motivasinya tinggi akan menciptakan tingkah laku adaptif misalnya mencari dukungan sosial serta berupaya dalam beradaptasi dalam gilirannya akan mengakibatkan perasaan serta penyesuaian yang positif.

Pemulihan penderita diabetes melitus yang mengalami tindakan amputasi diberi pengaruh dari gambaran layanan kesehatan yang diperoleh khususnya dalam masa rehabilitasi pasca amputasi. Klien yang mendapatkan program rehabilitasi khusus relatif memperoleh manfaatnya lebih besar daripada klien yang sekadar menerima konsultasi serta hal itu bisa dievaluasi melalui kemampuan fungsionalnya klien pasca amputasi (Stineman, et al.2010). Tim rehabilitasi yang melakukan koordinasi bersama staf perawatan akut bisa memberi bantuan tata laksana klien pasca amputasi. Intervensi rehabilitasi yang sesuai bisa mendukung seseorang pasca amputasi dalam mengoptimalkan kemampuan fungsional dan fisiknya serta menyesuaikan dari segi psikologis kepada kehilangan yang dikarenakan tindakan amputasi.⁵⁷

⁵⁷ Kuiken, T., Huang, M., & Harden, N. (2002). *Perioperative rehabilitation of the transtibial and transfemoral amputee. Physical Medicine and Rehabilitation*, 16 (3), 521–537