

INFORMASI ARTIKEL

Received: April, 06, 2021

Revised: May, 22, 2021

Available online: May, 25, 2021

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

## Studi literatur: Gambaran penerimaan diri penderita diabetes mellitus tipe II

Sopia Marlina, Udin Rosidin, Sandra Pebrianti\*

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat

Korespondensi Penulis: Sandra Pebrianti. Email: [sandrpebrianti7@gmail.com](mailto:sandrpebrianti7@gmail.com)

### Abstract

#### Acceptance of illness among patients with type 2 diabetes mellitus: A Literature study

**Background:** Diabetes mellitus is a chronic disease that is a world health problem. Every year there is an increase in the number of morbidity that can be at risk of complications. DM patients require lifelong management to prevent complications. There is a change in lifestyle that can lead to feelings of hopelessness, so it is very important for sufferers to have an attitude of acceptance of illness. Low acceptance of illness can affect sufferers of poor disease management.

**Purpose:** To describe of acceptance of illness among patients with type 2 diabetes mellitus.

**Method:** Using published narrative article obtained from a database-based search process. The data used are secondary data taken from national and international scientific articles starting from 2010 to 2020. The search engine used is Google Scholar and a database from PubMed. Analyzing keywords according to the topic, "acceptance of disease" OR "acceptance" OR "receiving" AND Diabetes mellitus OR Diabetes mellitus Type II.

**Results:** Finding was 10 articles showed 6 articles with a low level patient's acceptance of their illness which could affect sufferers such as low self-care, poor glycemic control, anxiety, depression, quality of life, emotional aspects and disrupting medication adherence while 4 articles showed high acceptance of illness showing DM management. adequate coping, low depression pressure, adherence to medication, good glycemic control and excellent quality of life.

**Conclusion:** The description of the patient's acceptance of their illness shows the results of all articles that developed and developing countries do not affect the acceptance of illness level. Of the 10 articles, 6 articles showed low acceptance of illness and 4 articles showed high acceptance of illness.

**Keywords:** Acceptance of illness; Patient; Type 2 diabetes mellitus

**Pendahuluan:** Diabetes Mellitus merupakan penyakit kronis yang menjadi masalah kesehatan dunia, setiap tahun mengalami peningkatan angka kesakitan yang dapat beresiko terjadi komplikasi. Pasien DM memerlukan pengelolaan seumur hidup untuk mencegah terjadi komplikasi. Terjadi perubahan pola hidup dapat menimbulkan rasa putus asa sehingga penting sekali penderita memiliki sikap *acceptance of illness*. *Acceptance of illness* yang rendah dapat mempengaruhi penderita terhadap manajemen penyakit yang buruk

**Tujuan:** Mengetahui gambaran penerimaan diri penderita Diabetes Mellitus Tipe II

**Metode:** Menggunakan *Narrative review* artikel yang terpublikasi yang didapatkan dari proses pencarian berbasis *database*. Data yang digunakan yaitu data sekunder yang diambil dari artikel ilmiah nasional maupun internasional di mulai dari tahun 2010-2020. *Search Engine* yang digunakan adalah *Google Scholar* dan

database dari PubMed. Menganalisis kata kunci yang sesuai dengan topik, “penerimaan penyakit” ATAU “penerimaan” ATAU “menerima” DAN Diabetes Mellitus ATAU Diabetes Mellitus Tipe II

**Hasil:** Dari 10 artikel menunjukkan 6 artikel dengan *acceptance of illness* rendah yang dapat menimbulkan dampak pada penderita seperti rendah perawatan diri, kontrol glikemik buruk, kecemasan, depresi, kualitas hidup, aspek emosional dan mengganggu kepatuhan pengobatan sedangkan 4 artikel menunjukkan *acceptance of illness* tinggi menunjukkan manajemen DM coping adekuat, tekanan depresi yang rendah, patuh pengobatan, kontrol glikemik baik dan kualitas hidup baik.

**Simpulan:** Gambaran tentang *Acceptance Of Illness* pada Penderita Diabetes Mellitus menunjukkan hasil dari semua artikel bahwa negara maju dan berkembang tidak mempengaruhi pada tingkat *acceptance of illness*. Dari 10 artikel yang didapatkan 6 artikel menunjukkan *acceptance of illness* rendah dan 4 artikel menunjukkan *acceptance of illness* tinggi.

**Kata Kunci:** Gambaran; Penerimaan diri; Penderita; Diabetes mellitus tipe II

## PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) yaitu penyakit kronis yang disebabkan oleh menurunnya fungsi pankreas dalam menghasilkan insulin, atau banyaknya insulin didalam tubuh namun tidak digunakan secara efektif. DM yaitu penyakit yang tidak menular yang membutuhkan perhatian khusus (*World Health Organization*, 2016).

Tingginya angka penderita DM dapat mempengaruhi peningkatan terjadinya komplikasi, baik komplikasi akut dan komplikasi kronis. Penting bagi penderita dan keluarga untuk mempertahankan perawatan yang terencana dengan baik seumur hidup untuk pencegahan terjadinya komplikasi. Kepatuhan terhadap pengobatan merupakan salah satu faktor yang signifikan yang mempengaruhi keberhasilan perawatan penyakit kronis (Kapucu, 2019). DM merupakan penyakit yang membutuhkan pengelolaan seumur hidup dengan baik karena DM merupakan penyakit yang membutuhkan perawatan yang berkepanjangan. Penderita DM harus melakukan 5 pilar pengelolaan DM yaitu diet, latihan fisik, perawatan kaki, kepatuhan obat, pemantauan glukosa (Colberg et al., 2010). Dalam menjalankan pengelolaan tersebut penderita biasanya merasakan gejala khas yang dirasakan setiap harinya.

Penderita DM setiap hari harus menjalankan kehidupan dengan gejala yang ditimbulkan dan harus beradaptasi dengan kehidupan baru yang dialaminya. Gejala khas yang ditimbulkan dari DM diantaranya *polyphagia*, *polydipsia*, *polyuria* dan penurunan berat badan secara bertahap dari

gejala yang ditimbulkan pada penderita DM yang dapat menimbulkan ketidakpatuhan dalam pengobatan (*Perkumpulan Endokrinologi Indonesia*, 2015). Karena DM merupakan penyakit kronik yang menimbulkan gejala khas dan membutuhkan perawatan jangka panjang dapat memicu rasa putus asa dalam menjalani perawatan dengan begitu penderita memerlukan sikap *illness acceptance* (Inonu et al., 2018).

Penyakit DM merupakan penyakit kronis yang dapat mengubah persepsi dan kehidupan pada penderita. *Acceptance of illness* tidak datang dengan mudah pada penderita, dibutuhkan sikap mengakui atas diagnosis dan keadaan penyakitnya, sikap menerima dapat ditunjukkan dari perilaku pengelolaan penyakit. *Acceptance of illness* mengharuskan penderitanya untuk memahami sifat dari penyakit dan mematuhi rekomendasi dan disiplin diri dalam perawatan DM. Seorang pasien yang memiliki *Acceptance of illness* tinggi lebih bersedia dalam berpartisipasi dalam proses perawatan (Starczewska et al., 2018). *Acceptance of illness* yaitu penerimaan penyakit yang dikaitkan dengan manajemen penyakit kronik yang lebih baik dan peningkatan kualitas hidup sedangkan penerimaan kurang telah dikaitkan dengan ketidakpatuhan pengobatan dan mengalami tekanan psikologi (Rn et al., 2019).

Sikap *acceptance of illness* dapat memperbaiki perilaku penderita terkait dengan memperbaiki jenis makanan yang dikonsumsi, kepatuhan dengan rekomendasi kesehatan, mencari informasi tentang penyakit pada tim kesehatan, memperbaiki pola tidur dan

**Sopia Marlina, Udin Rosidin, Sandra Pebrianti\***

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat

Korespondensi Penulis: Sandra Pebrianti. Email: sandrapebrianti7@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.4093>

membiasakan diri untuk melakukan beraktivitas motorik, serta menghindari emosi dan stres yang berlebihan yang dapat mempengaruhi secara signifikan pada penyakit yang dapat secara langsung mempengaruhi tubuh (Starczewska et al., 2018). Studi telah menemukan bahwa orang dengan lebih besar sikap menerima terhadap penyakit diabetes mereka memiliki kemampuan coping yang lebih tinggi dan memiliki kemampuan hidup yang lebih baik (Richardson, Adner, & Nordström, 2001)

Penderita DM dengan *acceptance of illness* rendah dapat mengakibatkan keputusan, peningkatan tingkat stres dan tidak peduli dengan kehidupannya. Dari hal tersebut dapat berdampak pada peningkatan kadar gula dalam darah, tidak terkontrol penyakit DM, serta terjadinya komplikasi. *Acceptance of illness* yang kurang baik dapat mempengaruhi tubuh karena adanya perubahan pola pikir yang dapat memberikan respon kurang baik didalam tubuh. Berdasarkan hasil penelitian A. Schmitt et al., 2014 *acceptance of illness* yang kurang pada penyakit DM lebih tinggi secara signifikan dengan coping yang kurang baik, kurangnya perawatan diri, kadar HbA1c yang lebih tinggi, tekanan gula darah yang tinggi, tekanan diabetes lebih tinggi, gejala depresi yang lebih tinggi selain itu penderita memiliki kualitas hidup yang rendah, dan menunjukkan kurang patuh terhadap kontrol glikemik.

Penderita dengan *acceptance of illness* rendah memiliki kadar HbA1c > 9,0%, didiagnosis dengan komplikasi jangka pandang, mungkin mengalami hipoglikemi berat dan mengalami ketoasidosis. Penerimaan diabetes yang rendah dapat ditandai dengan *antagonisme*, penghindaran, penolakan atau pengabaian kondisi. Oleh karena itu dapat diasumsikan bahwa *acceptance of illness* kurang optimal dapat mengganggu pada manajemen diri diabetes yang kurang efektif dan kontrol metabolik yang lebih buruk (Schmitt et al., 2014).

Diabetes *acceptance* yaitu suatu penyesuaian psikologis terhadap penyakit DM dapat dicirikan sebagai proses perkembangan menuju *acceptance* yang melibatkan tindakan toleransi, persetujuan, integrasi dan identifikasi. Untuk mencapai suatu sikap *acceptance* tentang DM, orang yang

bersangkutan mungkin perlu mengembangkan toleransi dan persetujuan terhadap penyakit yang bernilai negatif, mengintegrasikan dampaknya pada kehidupan seseorang dan mengidentifikasi dengan memiliki kondisi tersebut. Sementara penyesuaian yang tepat untuk DM (yaitu pengembangan *acceptance* fungsional) biasanya menghasilkan pemeliharaan diri atau pemulihan integritas (yaitu perasaan kecukupan pribadi), *acceptance* DM yang rendah dapat ditandai dengan sikap dan perilaku yang tidak berfungsi seperti *antagonisme*, menghindar, perasaan tertekan dan memiliki sikap penolakan terhadap penyakit yang diderita serta dapat menghindari dalam perawatan penyakit (Schmitt et al., 2018). DM merupakan penyakit kronis yang tidak bisa disembuhkan yang memerlukan perawatan berkepanjangan untuk pencegahan terjadinya komplikasi lebih lanjut. Penderita DM perlu melakukan manajemen perawatan yang berkelanjutan dan harus beradaptasi dengan kondisi baru disertai dengan gejala yang dirasakan tetapi harus berpartisipasi dalam perawatan penyakitnya (Adailton et al., 2018).

*Acceptance of illness* yang rendah dikaitkan dengan perawatan diri dan kontrol gula dalam darah rendah, penilaian terhadap *acceptance of illness* dapat memfasilitasi deteksi dini pada pasien dengan resiko tinggi terjadinya komplikasi dan merupakan target penting untuk peningkatan perawatan diri (Schmitt et al., 2018).

Penyakit DM merupakan penyakit utama yang menjadi masalah didunia, menjadi penyebab kematian baik di negara maju maupun berkembang setiap tahun mengalami peningkatan yang dapat beresiko meningkatkan terjadinya komplikasi. Di Indonesia saat ini untuk literatur mengenai *acceptance of illness* masih sedikit yang membahas hal tersebut, sehingga dibutuhkan berbagai informasi untuk petugas kesehatan. Pentingnya mengetahui *acceptance of illness* untuk meningkatkan pengelolaan penyakit DM dan bermanfaat untuk deteksi dini sebelum melakukan intervensi keperawatan pada pasien DM.

Studi pasien menunjukkan pendekatan yang direkomendasikan untuk perawat dalam manajemen penyakit kronis yaitu fokus pada penerimaan pasien terhadap penyakit merupakan

**Sopia Marlina, Udin Rosidin, Sandra Pebrianti\***

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat

Korespondensi Penulis: Sandra Pebrianti. Email: sandrapebrianti7@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.4093>

hal dasar yang perlu dimiliki oleh penderita. Tingkat penerimaan pasien terhadap diagnosis DM harus dievaluasi sejak awal yang bertujuan untuk mengidentifikasi dan merencanakan intervensi perawat dalam melakukan pelatihan pada pasien DM yang menekankan pentingnya penerimaan terhadap penyakit yang diderita. Perawat mendukung dan membantu pasien menerima penyakitnya dengan cara mendorong untuk melakukan perubahan gaya hidup, mengatur kontrol diabetes yang optimal dan manajemen DM yang optimal (Esen, 2012). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran *acceptance of illness* pada penderita diabetes mellitus tipe II yang terjadi diberbagai negara.

## METODE

Penelitian ini menggunakan *Narrative review* menggunakan artikel yang terpublikasi yang didapatkan dari proses pencarian berbasis *database*. Data yang digunakan yaitu data sekunder yang diambil dari artikel ilmiah terpublikasi nasional maupun internasional di mulai dari tahun 2010-2020. *Search Engine* yang digunakan adalah *Google Scholar* dan *database* dari *PubMed*. Menganalisis kata kunci yang sesuai dengan topik, menggunakan bahasa Indonesia "penerimaan penyakit" ATAU "penerimaan" ATAU "menerima" DAN Diabetes Mellitus ATAU Diabetes Mellitus Tipe II sedangkan dalam bahasa Inggris yaitu "*acceptance of illness*" OR "*acceptance*" OR "*illness acceptance*" AND "*Diabetic*" OR "*chronic illness*".

**Sopia Marlina, Udin Rosidin, Sandra Pebrianti\***

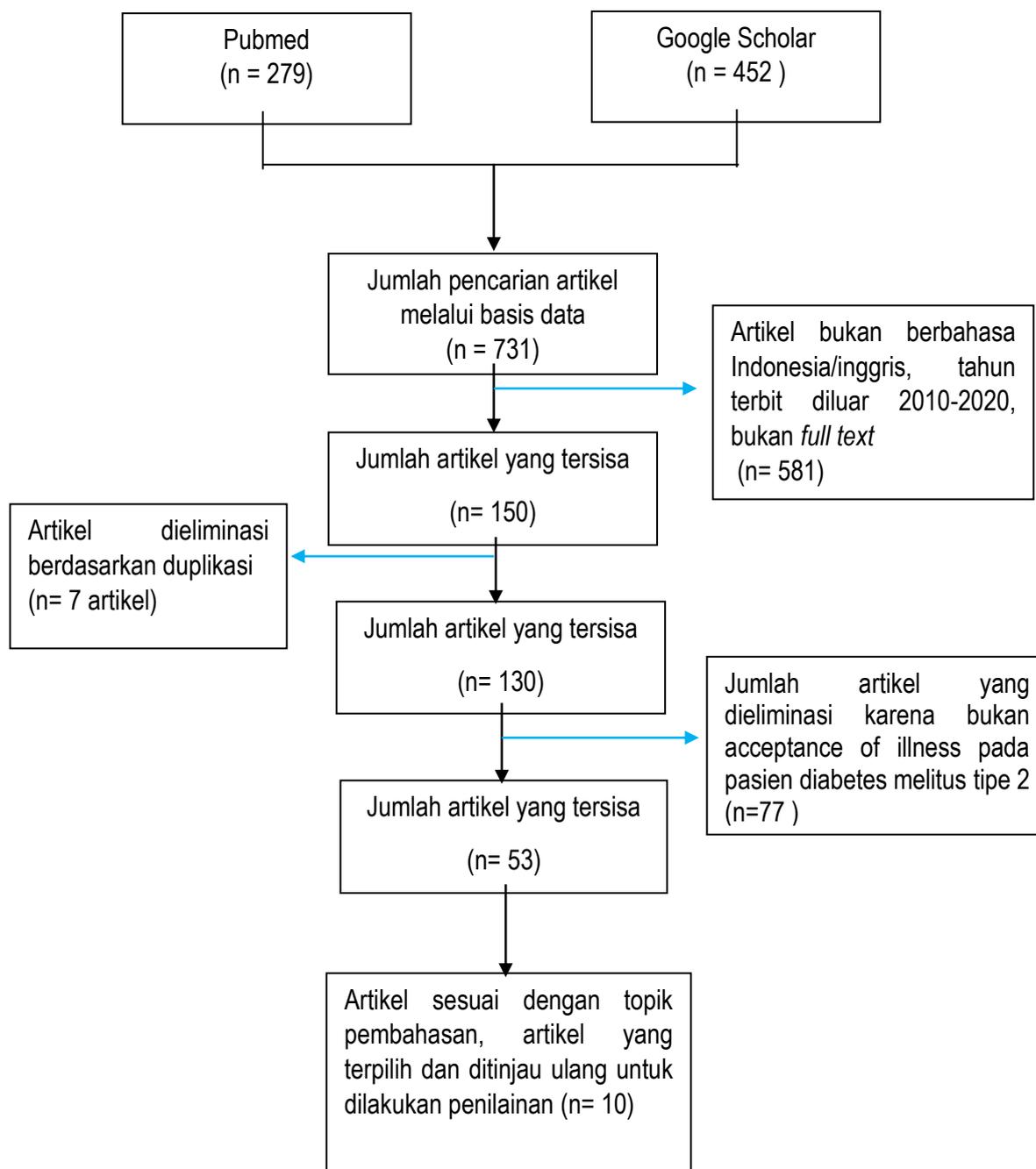
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat

Korespondensi Penulis: Sandra Pebrianti. Email: sandrapebrianti7@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.4093>

## HASIL

(Gambar 1. Proses Pemilihan Studi Literatur)



Sopia Marlina, Udin Rosidin, Sandra Pebrianti\*

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat

Korespondensi Penulis: Sandra Pebrianti. Email: sandrapebrianti7@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.4093>

Tabel 1. Data Literatur

No	Penulis	Judul	Lokasi penelitian, tahun	Meode (Sample, Variabel, instrument, Analisis)	Hasil
1	(Schmitt et al., 2018)	<i>Measurement of psychological adjustment to diabetes with the diabetes acceptance scale</i>	Jerman, 2018	S: 606 orang V: Pengukuran penyesuaian psikologi, penerima diabetes I: <i>diabetes-related coping (FQCI), diabetes distress (PAID-5), depressive symptoms (PHQ-9), quality of life (EQ-5D), self-management (DSMQ), glycaemic control (HbA1c) and complications.</i> (Pengukuran dinilai dengan DAS (Diabetes Acceptance Scale) untuk mengevaluasi reliabilitas, validitas pengukuran bersamaan terkait coping, diabetes stress, gejala depresi, kualitas hidup, manajemen diri, kontrol glikemik dan komplikasi) A: Deskriptif Kuantitatif Cross-sectional	Skor penerimaan diabetes rendah $\leq 30$ , n = 135 dan penerimaan diabetes tinggi $> 30$ , n = 471. Skor penerimaan diabetes yang lebih tinggi berkorelasi dengan gaya hidup yang lebih fungsional, tekanan yang lebih rendah dan tingkat depresi, kepatuhan pengobatan yang lebih tinggi, kontrol glikemik yang lebih baik dan kualitas hidup yang lebih baik (semua $P < 0,001$ ). Orang dengan penerimaan diabetes yang rendah (22% dari sampel) empat kali lebih mungkin memiliki nilai HbA1c lebih dari 9,0% (75 mmol / mol), dua kali lebih mungkin didiagnosis dengan komplikasi jangka panjang dan masing-masing berakhir dua kali lebih mungkin mengalami episode hipoglikemia berat dan ketoasidosis pada tahun lalu; itu prevalensi depresi berat pada kelompok ini meningkat lima kali lipat (semua $P < 0,05$ ). Kelompok risiko tinggi yang diduga membutuhkan perawatan dan dukungan khusus untuk perawatan penyakitnya.

Sopia Marlina, Udin Rosidin, Sandra Pebrianti\*

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat

Korespondensi Penulis: Sandra Pebrianti. Email: sandrapebrianti7@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.4093>

Studi literatur: Gambaran penerimaan diri penderita diabetes mellitus tipe II

2	(Schmitt et al., 2014).	<i>Short Report: Educational and Psychological Issues Assessment of diabetes acceptance can help identify patients with ineffective diabetes self-care and poor diabetes control</i>	Jerman, 2014	<p>S:Sebanyak 320 pasien. berusia 18-70 tahun, dengan Kriteria eksklusi adalah penyakit terminal dan terbaring di tempat tidur.</p> <p>V: <i>Illness acceptance</i>, perawatan diri diabetes, kontrol diabetes.</p> <p>I: <i>questionnaires on diabetes non-acceptance (the Acceptance and Action Diabetes Questionnaire)</i>, <i>diabetes distress (the Problem Areas in Diabetes Scale)</i>, <i>depressive mood (the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale)</i>, <i>coping with illness (the Freiburg Questionnaire of Coping with Illness)</i>, <i>self-care activities (the Summary of Diabetes Self-Care Activities Measure)</i> and <i>quality of life (the Short Form_36 Health Questionnaire)</i>.</p> <p>A: Deskriptif Kuantitatif</p>	<p>Hasil penderita Diabetes dengan penerimaan diri rendah berkorelasi secara signifikan dengan coping kurang aktif (- 0,37), kurang perawatan diri (- 0,43) dan kadar HbA 1c yang lebih tinggi (0,31), tekanan diabetes lebih tinggi (0,53) dan gejala depresi yang lebih tinggi (0,36). Korelasi penderita tidak menerima secara signifikan mengalami tekanan atau mengalami depresi.</p>
---	-------------------------	--	--------------	---	--

Sopia Marlina, Udin Rosidin, Sandra Pebrianti\*

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat

Korespondensi Penulis: Sandra Pebrianti. Email: sandrapebrianti7@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.4093>

Studi literatur: Gambaran penerimaan diri penderita diabetes mellitus tipe II

3	(Starczewska et al., 2018)	<i>The analysis of health behaviors and illness acceptance in patients with diabetes</i>	Polandia, 2018	<p>S: 215 orang berusia 30-87 yang menderita diabetes.                  V: perilaku kesehatan dan <i>illness acceptance</i> pada pasien Diabetes Mellitus                  I: Penelitian menggunakan 3 kuesioner yang pertama penulis, perilaku kesehatan dan skala penerimaan penyakit.                  A: Deskriptif Kuantitatif</p>	<p>penerimaan penyakit pada subyek penelitian berjumlah <math>31,80 \pm 7,91</math> poin. Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas sampel penelitian (59,1%) memperoleh skor tinggi untuk peningkatan kesehatan perilaku menurut hbi (inventaris perilaku kesehatan) (sekitar 7-10 skor sten. tingkat rata-rata dari peningkatan keseluruhan perilaku kesehatan yang ditunjukkan oleh peserta (hbi) berjumlah <math>91,0 \pm 14,82</math> poin. Responden menunjukkan tingkat hasil rata-rata yang sama mengenai semua kategori perilaku kesehatan menurut.</p>
4	(Fidelity, Dulmen, Psych, & Brembo, 2018)	<i>An mHealth Intervention for Persons with Diabetes Type 2 Based On Acceptance and Commitment Therapy Principles: Examining Treatment Fidelity</i>	Belanda, 2018	<p>S: 11 orang                  V: terapi penerimaan dan kesetiaan pengobatan.                  I: desain studi, penyediaan pelatihan, pengiriman pengobatan, tanda terima pengobatan dan berlakunya pengobatan                  A: <i>Qualitative thematic analyses</i> dan kuantitatif</p>	<p>Hasil menunjukkan penerimaan dan kepatuhan yang tinggi terhadap acceptance commitment terapi (ACT) 95% item yang berlaku dari daftar periksa kesetiaan yang direkomendasikan oleh NHIBCC diidentifikasi dalam penelitian ini. Pasca-pelatihan akuisisi keterampilan terukur adalah satu-satunya item yang tidak ada di daftar periksa kesetiaan. Hasilnya juga menunjukkan kepatuhan terapi yang tinggi terhadap protokol perawatan. Semua proses ACT (nilai, tindakan yang dilakukan, penerimaan, kontak dengan saat ini, diri sebagai konteks dan defusi kognitif) ditemukan dalam kode teks segmen umpan balik selain strategi komunikasi dan motivasi. Untuk 336/730 (46%) dari total teks yang mungkin segmen dikodekan secara independen oleh 2 peneliti, reliabilitas antarpenilai yang diukur oleh kappa Cohen adalah 0,85. Evaluasi pengalaman peserta dan terapis dengan intervensi umumnya positif</p>

Sopia Marlina, Udin Rosidin, Sandra Pebrianti\*

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat  
 Korespondensi Penulis: Sandra Pebrianti. Email: sandrapebrianti7@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.4093>

Studi literatur: Gambaran penerimaan diri penderita diabetes mellitus tipe II

5	(Kapucu, 2019)	<i>Relationship between adherence to Treatment and acceptance of illness in patients with type 2 diabetes</i>	Turki, 2019	S: 200 pasien yang didiagnosis dengan diabetes tipe 2. V: <i>illness acceptance</i> dan persetujuan pengobatan I: formulir pasien, skala penerimaan penyakit dan kepatuhan terhadap pengobatan diabetes mellitus tipe 2 cross-sectional, deskriptif	Hasil penelitian, skor rata-rata pasien skala penerimaan adalah $24,12 \pm 9,30$ dan $61,5\%$ dari pasien mendapat skor di bawah rata-rata ini. Ini menunjukkan hal itu tingkat penerimaan pasien rendah. Ketika skor Skala Penerimaan Diabetes Mellitus Tipe 2 dievaluasi, kepatuhan mereka dengan pengobatan ditemukan sedang ( $107.39 \pm 13.55$ ) Ada yang signifikan dan hubungan negatif antara penyakit pasien skor skala penerimaan dan skala kepatuhan pengobatan skor (-0,78).
6	(Adailton et al., 2018)	<i>Diagnosis of diabetes mellitus and living with a chronic condition: participatory study</i>	Brazil, 2018	S: 16 orang dengan diabetes mellitus V: <i>illness acceptance</i> dan hidup dengan penyakit kronis I: Peserta menghadiri delapan kali pertemuan tertutup dilakukan metodologi khusus untuk mengetahui riwayat kesehatan dahulu serta pengalaman dalam menangani penyakit atau strategi kesehatan. A: kualitatif	Aspek emosional penderita yang didiagnosa penyakit diabetes mellitus sangat mempengaruhi terhadap penerimaan dan penolakan penyakit. Dampak diagnosis, penolakan penyakit, dan penerimaan penyakit. Diamati hasil diagnosis penyakit kronis menghasilkan banyak perasaan, bergerak melalui narasi komplikasi dan Peristiwa kematian dibagi antar generasi. Para peserta mengungkapkan perasaan yang terkait dengan penolakan atau penerimaan kondisi kronis yang memerlukan latihan adaptasi aktif. Dari diagnosis saat ini, diamati bahwa tanda-tanda baru ditambahkan pada eksistensi seseorang, mempengaruhi kebiasaan mereka, praktik perawatan kesehatan dan kualitas hidup.

Sopia Marlina, Udin Rosidin, Sandra Pebrianti\*

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat

Korespondensi Penulis: Sandra Pebrianti. Email: sandrapebrianti7@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.4093>

Studi literatur: Gambaran penerimaan diri penderita diabetes mellitus tipe II

7	(Rogon, Kasprzak, & Szcześniak, 2017)	<i>Perceived quality of life and acceptance of illness in people with type 2 diabetes mellitus</i>	Polandia, 2017	S: 100 pasien penderita DM tipe II V: <i>illness acceptance</i> dan kualitas hidup I : ADDQoL 19 (Audit Kualitas Diabetes Ketergantungan Hidup 19) terdapat 2 item yang pertama mengukur kualitas hidup dan yang kedua mengenai 19 domain kehidupan dan kuesioner AIS ( <i>Acceptance of Illness Acceptance</i> ) A: Deskriptif Kuantitatif	88% wanita diatas usia 65 tahun <i>illness acceptance</i> rendah dengan skor 25,09 ±9,91 poin, pria yang berusia hingga 65 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien "tidak baik atau buruk", dimana wanita menganggapnya lebih rendah dari pada pria. Sementara menganalisis dampak diabetes pada berbagai domain kehidupan pria dan wanita, harus ditekankan bahwa yang paling terpengaruh adalah diet, nafsu makan memuaskan, posisi keuangan, perasaan tentang masa depan, kehidupan seks, dan kebebasan dalam konsumsi minuman. Lebih dari setengah dari pria dan wanita tidak menerima penyakit mereka; Namun, orang yang lebih muda tidak seperti diabetes yang lebih tua ke tingkat yang jauh lebih besar.
8	(Cingil, 2020)	<i>Evaluation of the relationship among foot wound risk, foot self-care behaviors, and illness acceptance in patients with type 2 diabetes mellitus</i>	Turki, 2019	S: 246 pasien yang didiagnosis dengan jenis DM Tipe II V: <i>illness acceptance</i> , resiko luka kaki dan perilaku perawatan kaki I: kuesioner psikometri yang divalidasi yang menilai perilaku perawatan diri kaki peserta, penerimaan penyakit, gejala dan neuropati A: penelitian deskriptif dengan elemen penilaian Klinis	Dalam penelitian ini, ada perbedaan yang signifikan antara pasien tinggal di daerah perkotaan atau pedesaan ( $p < 0,05$ ). Kebanyakan penderita DM tinggal di perkotaan. Perbedaan yang signifikan antara skor AIS dan gender, status pendidikan, jaminan sosial, tempat tinggal, dan status ekonomi peserta diamati ( $p < 0,05$ ).

Sopia Marlina, Udin Rosidin, Sandra Pebrianti\*

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat

Korespondensi Penulis: Sandra Pebrianti. Email: sandrapebrianti7@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.4093>

Studi literatur: Gambaran penerimaan diri penderita diabetes mellitus tipe II

9	(Lewko, 2012)	<i>Relationship between the occurrence of symptoms of anxiety and depression, quality of life, and level of acceptance of illness in patients with type 2 diabetes</i>	Polandia, 2012	S: 126 pasien dengan Diabetes Mellitus Tipe II V: gejala kecemasan, depresi, <i>illness acceptance</i> dan kualitas hidup I: <i>Hospital Anxiety and Depression Scale, Acceptance of Illness Scale, and SF-36v2 Scale.</i> A: studi cross-sectional	Gejala kecemasan ditemukan pada 30,4% pasien dan depresi pada 32%, lebih sering di wanita daripada pria (20,6% berbanding 10,3% untuk kecemasan dan 22,2% berbanding 10,3% untuk depresi). Gejala kecemasan dan depresi penderita mempengaruhi tingkat penerimaan penyakit. Analisis mengungkapkan bahwa 50% pada skala penerimaan penyakit mempengaruhi kualitas hidup dalam kaitannya dengan PCS kesehatan umum dan MCS.
10	(Akturk & Aydinalp, 2018)	<i>Examining the correlation between the acceptance of the disease and the diabetes self-efficacy of the diabetic patients in a family health center</i>	Turki, 2018	S: 264 orang penderita DM V: <i>illness acceptance</i> dan <i>self-efficacy</i> I: wawancara tatap muka, formulir informasi pribadi, Skala Self-Efficacy Diabetes dan Skala penerimaan penyakit A: penelitian deskriptif	Skor skala Penerimaan Penyakit Pasien (27,89 ± 5,6). Penerimaan penyakit ditentukan usia pasien dan <i>illness acceptance</i> (p<0,05) usia lebih dari 66 tahun memiliki <i>illness acceptance</i> rendah, durasi penyakit, tingkat pendidikan dengan <i>illness acceptance</i> (p<0,05), tingkat <i>illness acceptance</i> tinggi sebagai pendapatan yang dirasakan meningkat.

Sopia Marlina, Udin Rosidin, Sandra Pebrianti\*

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat

Korespondensi Penulis: Sandra Pebrianti. Email: sandrapebrianti7@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.4093>

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari 10 artikel yang telah dilakukan analisis menunjukkan bahwa gambaran *acceptance of illness* dari 6 artikel menunjukkan *acceptance of illness* rendah dan 4 memiliki *acceptance of illness* tinggi. Gambaran penderita dengan *acceptance of illness* rendah ditandai dengan sikap antagonisme, menghindari, penolakan terhadap penyakit yang diderita atau mengabaikan kondisi.

Dampak yang timbul dari *acceptance of illness* rendah dapat mempengaruhi terhadap gangguan perawatan diri, kontrol glikemik buruk, peningkatan kecemasan, depresi, kualitas hidup pasien yang tidak baik, mempengaruhi aspek emosional dan mengganggu kepatuhan dalam pengobatan, rendahnya penerimaan DM telah dikaitkan dengan berkurangnya manajemen diri dan kadar HbA1c yang lebih tinggi pada remaja dan dewasa dengan diabetes. Apalagi dengan miskin penyesuaian terhadap diabetes telah diusulkan sebagai faktor resiko kesulitan emosional, sehingga berdampak pada kualitas orang yang terkena dampak kehidupan dan berpotensi berkontribusi peningkatan risiko penyakit penyerta. Sedangkan penderita dengan *acceptance* diabetes yang rendah 22% dari sampel empat kali memiliki HbA1c lebih tinggi 9,0%, dua kali lebih mungkin didiagnosis mengalami komplikasi jangka panjang, dua kali lebih memungkinkan mengalami episode hipoglikemik berat dan mengalami ketoasidosis.

Manfaat yang didapatkan dari *acceptance of illness* tinggi pasien mampu melakukan manajemen perawatan diri seperti gaya coping yang lebih fungsional, tekanan gula darah yang rendah, tekanan depresi yang rendah, kepatuhan pengobatan yang lebih tinggi, kontrol glikemik yang lebih baik dan memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Manfaat dari penerimaan diri yang tinggi mempengaruhi perilaku perawatan kaki pasien dengan DM tipe 2 berada pada tingkat sedang. Hubungan yang signifikan yang telah diamati antara skor skala perilaku perawatan diabetes (DFSBS) dalam hal jenis kelamin 63% perempuan, 95,5% penderita tinggal di daerah perkotaan, 11% melakukan pelatihan perawatan kaki, dan 59% penderita melakukan pemeriksaan dokter. Hasil dari penelitian menunjukkan *Self efficacy* Diabetes pasien positif tinggi yang berkorelasi dengan

*illness acceptance*. Manajemen diri yang benar menunjukkan bahwa terdapat upaya untuk mengobati yang sudah terintegrasi dan mampu menjalankan dalam kehidupan sehari-hari. Pasien Diabetes yang mampu mengintegrasikan beban fisik, mental dan dampak psikososial pada kehidupannya disebut dengan *acceptance of illness*.

Dari semua artikel yang ditemukan terdapat faktor yang mampu mempengaruhi terhadap *illness acceptance* seperti karakteristik responden yaitu karakteristik umur penderita dapat mempengaruhi terhadap *illness acceptance*, pada pasien berusia 65 tahun lebih memiliki *illness acceptance* rendah, pasien yang lebih tua lebih merasakan efek penyakit daripada penderita muda. Hasil penelitian menunjukkan pada wanita yang memiliki penyakit DM lebih dari setengahnya (54%) berumur 57 hingga 65 tahun tidak menerima penyakit yang diderita.

Karakteristik jenis kelamin pada semua artikel yang ditemukan kebanyakan penderita DM diderita oleh perempuan, sesuai dengan hasil dari Riskesda tentang prevalensi didominasi perempuan 1,8% dari pada laki-laki 1,2% (Rumaiza, & Khairani, 2019). Perempuan menderita dampak negatif dari DM daripada laki-laki, seperti fisik, motivasi, kepercayaan diri, kemandirian, dan emosional. Perempuan memberikan respon negatif terhadap DM yang dapat mempengaruhi kehidupan dibandingkan pria (Rogon et al., 2017). aspek emosional responden yang didiagnosis Diabetes Mellitus sangat mempengaruhi terhadap tingkat *illness acceptance*. Penyangkalan dari kondisi kronis menghasilkan lebih besar kesulitan dalam mengembangkan perawatan diri, kurang partisipan dalam melakukan perawatan, kesulitan dalam mengendalikan penyakit yang diakibatkan dari perubahan gaya hidup (Adailton et al., 2018). Adapaun penelitian lain yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara skor *acceptance of illness* dengan jenis kelamin laki-laki lebih tinggi.

Karakteristik tingkat pendidikan merupakan faktor penting dalam meningkatkan *illness acceptance* karena dengan pendidikan tinggi dapat dengan mudah menerima dan memahami informasi yang didapat serta diterapkan menjadi

**Sopia Marlina, Udin Rosidin, Sandra Pebrianti\***

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat

Korespondensi Penulis: Sandra Pebrianti. Email: sandrapebrianti7@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.4093>

sebuah perilaku baik (Kapucu, 2019). Dalam penelitian meskipun semua peserta menyatakan bahwa mereka telah menerima pendidikan tentang nutrisi, olahraga dan penggunaan dari perawatan yang benar tetapi mereka memiliki nilai glikemik yang tinggi. Hasil temuan menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dan *illness acceptance*. Peduli dengan kesehatan, menjangkau informasi dengan mudah, memahami, memproses dan menerapkan informasi yang diperoleh, peningkatan kesadaran dalam kesehatan diterapkan dalam perilaku manajemen diri (Shiyanbola et al., 2018). Hasil menunjukkan 150 responden dengan pendidikan SD memiliki *acceptance of illness* rendah. Hasil dipengaruhi pendidikan semakin tinggi maka semakin tinggi tingkat perilaku kesehatan yang diamati atau semakin tinggi derajat pendidikan maka semakin tinggi pula penerimaan diamati sesuai kuesioner AIS dan informasi kesehatan yang didapatkan meningkatkan perawatan serta penerimaan terhadap penyakit yang diderita. Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan, *acceptance of illness* dan kepatuhan terhadap pengobatan ( $p < 0,05$ ). Status pendidikan meningkat mempengaruhi tingkat *illness acceptance* meningkat, hasil dari penelitian skor *acceptance of illness* lebih tinggi diamati untuk pasien yang memiliki gelar universitas / pascasarjana.

Karakteristik status ekonomi berhubungan dengan hasil pendapatan yang diperoleh penderita, diamati bahwa *acceptance of illness* skor pasien lebih tinggi sebagai tingkat pendapatan yang dirasakan meningkat menunjukkan kecukupan pasien telah tercapai. pasien yang memiliki pekerjaan dan status ekonomi memiliki *illness acceptance* lebih tinggi. *Illness acceptance* lebih tinggi dan pendapatan yang dirasakan meningkat studi menentukan kecukupan pasien tercapai.

Karakteristik durasi menderita DM pada penderita mampu memahami kondisi yang dialami dapat berpengaruh terhadap coping yang efektif sehingga berdampak pada *acceptance of illness* tinggi (Shayeghian, 2016). Pasien yang menderita DM untuk jangka waktu yang lama membutuhkan dukungan psikologi untuk menyelesaikan masalah terkait penyakit, mengatasi kesulitan dan mengembangkan sikap positif terhadap

penyakitnya. Sama seperti yang diungkapkan Salami, 2017 faktor sosio demografi yang dapat mempengaruhi *acceptance of illness* pada penderita DM seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, ekonomi, jaminan kesehatan, lama menderita. Semakin lama penyakit yang diderita maka semakin rendah juga *acceptance of illness* Pasien yang menderita DM untuk jangka waktu yang lama membutuhkan dukungan psikologi untuk menyelesaikan masalah terkait penyakit, mengatasi kesulitan dan mengembangkan sikap positif terhadap penyakit dan semakin jarang responden melakukan pelatihan kesadaran terhadap penyakit DM, semakin tinggi tingkat *acceptance of illness*.

Upaya dalam manajemen *acceptance of illness* yang dapat dilakukan oleh perawat untuk meningkatkan dan mempertahankan *acceptance of illness* pada penderita dengan diadakan program pelatihan yang dapat meningkatkan tingkat *acceptance of illness* dan memfasilitasi manajemen perawatan penyakit yang harus di rencanakan untuk memotivasi dan mendukung penderita DM. Penderita DM harus melakukan pemeriksaan *acceptance of illness* secara berkala terutama di pelayanan kesehatan primer yang bertujuan untuk mengetahui tingkat *acceptance of illness* dan melakukan perencanaan untuk pemberian intervensi yang tepat untuk memperkuat manajemen perawatan DM dengan melanjutkan pelatihan pasien.

Gangguan utama dalam pengobatan diabetes disebabkan oleh emosional negatif, perlunya tindakan pencegahan dengan peningkatan sistem perawatan meningkatkan promosi kesehatan yang dapat meningkatkan kualitas hidup pada penderita diabetes. Hal ini bertujuan untuk merangsang otonomi yang lebih besar dalam tindakan perawatan mandiri, partisipasi penderita dalam perawatan dan dalam penggunaan obat. Individu yang beresiko harus dilakukan identifikasi dan diusahakan untuk pencegahan terjadinya komplikasi serta *acceptance of illness*.

Meningkatkan *acceptance of illness* dengan memberikan informasi menggunakan bahasa sederhana, menggunakan teknik mengajar kembali dan mengajarkan pasien bagaimana mereka bisa menjadi manajer mandiri yang ahli dan terlibat

**Sopia Marlina, Udin Rosidin, Sandra Pebrianti\***

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat

Korespondensi Penulis: Sandra Pebrianti. Email: sandrapebrianti7@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.4093>

dalam swa-monitoring gula darah dari upaya tersebut bertujuan agar pasien merasa lebih mengendalikan penyakit mereka, peduli tentang penyakit dan mengelola penyakit mereka, agar pengelolaan lebih efektif dibutuhkan dukungan keluarga dan lingkungan sekitar. Gejala kecemasan dan depresi pada yang dialami penderita DM secara signifikan mengurangi tingkat *acceptance of illness* dan kualitas hidup dalam kaitannya dengan kesehatan umum, karena itu penting sekali peningkatan kesadaran dan pemantauan kecemasan dibutuhkan diberbagai bidang perawatan DM. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyedia layanan kesehatan harus lebih memperhatikan faktor-faktor non-klis seperti gaya koping dan dukungan sosial. Intervensi berdasarkan pendekatan psikososial dapat memberikan efek menurunkan tekanan kecemasan.

Pengkajian awal sebelum memberikan intervensi keperawatan bila sudah mengetahui tingkat *acceptance of illness* perawat dapat mempertahankan atau meningkatkan *illness acceptance*. Penelitian yang sama menunjukkan pasien yang diwawancarai menunjukkan peningkatan dalam penerimaan penyakit setelah intervensi pendidikan. Kita mengamati hubungan terbalik antara penerimaan penyakit, stres yang dirasakan, dan hemoglobin terglikasi rata-rata (HbA 1c) nilai sebelum dan sesudah intervensi. Penerimaan diabetes tipe 2 dapat meningkat setelah intervensi pendidikan kelompok. Skor tinggi untuk penerimaan dari penyakit itu terkait dengan skor rendah untuk stres yang dirasakan dan nilai rata-rata terglikasi hemoglobin (HbA 1c) yang lebih rendah (Bertolin et al., 2015).

Intervensi untuk meningkatkan *acceptance of illness* atau mempertahankan dengan pemberian intervensi ACT (*acceptance commitment therapy*) menjadi alternatif perawatan yang ditunjukkan untuk mendukung perubahan perilaku. Diberikan terapi penerimaan terhadap penyakit dan komitmen untuk mematuhi perawatan DM dengan menggunakan buku harian elektronik dan umpan balik situasional tertulis untuk orang dengan DM.

Hasil dari penelitian Fidelity et al., 2018 menunjukkan *acceptance of illness* yang tinggi dan kepatuhan yang tinggi serta menunjukkan

kepatuhan terapis yang tinggi terhadap protokol pemberian perawatan. Teknologi internet dan telepon seluler telah membuka cara baru untuk memberikan penyuluhan terkait kesehatan dan terapi yang membuat kesehatan perawatan lebih mudah diakses orang-orang, terutama bagi mereka yang menderita penyakit kronis dan tinggal jauh dari rumah sakit atau layanan kesehatan berkualitas.

Keunggulan dalam intervensi ini lebih nyaman dan mengurangi biaya pengeluaran. Pertemuan yang dilakukan dituliskan dalam buku harian dan pengiriman umpan balik menggunakan ponsel, peserta menerima pesan teks layanan pesan singkat dengan tauntan ke situs web yang aman. Di situs web ini, pertanyaan buku harian dapat dijawab dan dikirim kembali ke server dan pesan umpan balik tersedia. Terdapat 4 file audio dengan latihan *mindfulness* dan relaksasi tersedia di ponsel yang bertujuan untuk meningkatkan atau mempertahankan *illness acceptance*. Peserta menyelesaikan buku harian 3 kali sehari. Buku harian mencakup 16-19 pertanyaan yang dipilih untuk mendukung monitoring (kadar glukosa darah, diet, obat-obatan dan aktivitas yang telah dicapai), kesadaran perilaku kesehatan pikiran, perasaan dan strategi manajemen diri. Hasil penelitian yang sama menunjukkan bahwa ACT dapat berguna untuk fungsi psiko-kognitif pada pasien diabetes tipe II. Dengan demikian, menunjukkan bahwa sesi intervensi ACT efektif dalam mengurangi tingkat persepsi stres pada pasien diabetes (Khashouei et al., 2016).

## SIMPULAN

Gambaran tentang *Acceptance Of Illness* pada Penderita Diabetes Mellitus menunjukkan hasil dari semua artikel bahwa negara maju dan berkembang tidak mempengaruhi pada tingkat *acceptance of illness*. Dari 10 artikel yang didapatkan 6 artikel menunjukkan *acceptance of illness* rendah dan 4 artikel menunjukkan *acceptance of illness* tinggi. Manfaat dari *acceptance of illness* tinggi menunjukkan perilaku kesehatan tingkat tinggi, gaya koping yang lebih fungsional, tekanan dan depresi yang rendah, kepatuhan dalam pengobatan yang lebih tinggi,

**Sopia Marlina, Udin Rosidin, Sandra Pebrianti\***

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat

Korespondensi Penulis: Sandra Pebrianti. Email: sandrapebrianti7@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.4093>

kontrol glikemik yang lebih baik, tingkat perawatan kaki dan kualitas hidup yang lebih baik.

Dampak yang akan ditimbulkan dari *acceptance of illness* rendah dapat mempengaruhi terhadap gangguan perawatan diri, kontrol glikemik buruk, *self efficacy*, kualitas hidup pasien yang tidak baik, mempengaruhi aspek emosional dan mengganggu kepatuhan dalam pengobatan. Berkurangnya manajemen diri dan HbA1c yang lebih tinggi pada remaja dan dewasa dengan diabetes. Peningkatan resiko penyakit penyerta, resiko mengalami komplikasi jangka panjang, beresiko mengalami episode hipoglikemik berat dan ketoasidosis.

Karakteristik responden yang dapat mempengaruhi tingkat *acceptance of illness* seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status ekonomi, durasi menderita penyakit. Upaya untuk meningkatkan *acceptance of illness* pada penderita DM dengan memberikan informasi secara sederhana bahasa sederhana, menggunakan teknik mengajar kembali dan menunjukkan pasien bagaimana mereka bisa menjadi manajer mandiri yang ahli, terlibat dalam swa-monitor, pasien, mendapat dukungan keluarga dan lingkungan sekitar. Hal tersebut bermanfaat untuk melatih pasien mengendalikan penyakit mereka, peduli tentang penyakit dan mengelola penyakit mereka dengan lebih efektif dan intervensi ACT (*acceptance commitment therapy*).

## SARAN

Diharapkan bagi penelitian selanjutnya dapat memperdalam informasi mengenai gambaran *acceptance of illness* pada penderita Diabetes Mellitus Tipe II. Gambaran *acceptance of illness*, faktor yang dapat mempengaruhi *acceptance of illness* seperti dukungan keluarga yang dapat meningkatkan penerimaan terhadap penyakit, karakteristik Responden penderita DM perlu bahan kajian lebih lanjut seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, status ekonomi dan durasi lama menderita penyakit. Upaya untuk meningkatkan *illness acceptance* hal ini sangat penting untuk dilakukan penelitian lebih mendalam yang bertujuan untuk analisis setiap implementasi yang diberikan dan efektivitasnya terhadap pasien DM.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adailton, J., Cristina, E., Souza, F. De, Gretel, A., Böschemeier, E., Cristina, C., Bezerra, H. S., Emanuela, E., & Cavalcante, L. (2018). *Diagnosis of diabetes mellitus and living with a chronic condition : participatory study*. 1–8.
- Bertolin, D. C., Pace, A. E., Cesarino, C. B., De Cassia Helu Mendonça Ribeiro, R., & Ribeiro, R. M. (2015). Psychological adaptation to and acceptance of type 2 diabetes mellitus. *ACTA Paulista de Enfermagem*, 28(5), 440–446. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500074>
- Colberg, S. R., Sigal, R. J., Fernhall, B., Regensteiner, J. G., Blissmer, B. J., Rubin, R. R., Chasan-Taber, L., Albright, A. L., & Braun, B. (2010). Exercise and type 2 diabetes: The American College of Sports Medicine and the American Diabetes Association: Joint position statement. *Diabetes Care*, 33(12). <https://doi.org/10.2337/dc10-9990>
- Esen, A. (2012). Acceptance of illness and related factors in turkish patients with diabetes. 40(10).
- Fidelity, T., Dulmen, S. Van, Psych, M. A., & Brembo, E. A. (2018). An mHealth Intervention for Persons with Diabetes Type 2 Based on Acceptance and Commitment Therapy Principles: Examining Corresponding Author : 6, 1–17. <https://doi.org/10.2196/mhealth.9942>
- Inonu, V. F., Srw, D. W., & Rodiani. (2018). Hubungan Penerimaan Diri Dengan Self-Management Diabetes Mellitus Pada Peserta Prolanis di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung The Relationship Between Self-Acceptance with Self-Management of Diabetes Mellitus on Prolanist Participants in Kedaton Health Cente. *Keperawatan*, 90–94.
- Kapucu, S. (2019). Relationship between adherence to treatment and acceptance of illness in patients with type 2 diabetes Tip 2 diyabetli hastalarda tedaviye uyum ve hastalık kabulü arasındaki ilişki. December. <https://doi.org/10.17826/cumj.554402>

**Sopia Marlina, Udin Rosidin, Sandra Pebrianti\***

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat

Korespondensi Penulis: Sandra Pebrianti. Email: sandrapebrianti7@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.4093>

- Khashouei, M. M., Ghorbani, M., & Tabatabaei, F. (2016). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on Self-Efficacy, Perceived Stress and Resiliency in Type II Diabetes Patients. *Global Journal of Health Science*, 9(5), 18. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v9n5p18>
- Richardson, A., Adner, N., & Nordström, G. (2001). Persons with insulin-dependent diabetes mellitus: acceptance and coping ability. *Journal of advanced nursing*, 33(6), 758-763.
- Rn, K. Z., Bruzzese, J. M., Smaldone, A., & Pc, C. (2019). Illness acceptance in adolescents: A concept analysis. *Nursing Forum*, 1–8. <https://doi.org/10.1111/nuf.12368>
- Rogon, I., Kasprzak, Z., & Szcześniak, Ł. (2017). Perceived quality of life and acceptance of illness in people with type 2 diabetes mellitus. 16(3), 79–85.
- Rumaiza, R., & Khairani, K. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat stres pada lansia penderita diabetes mellitus Tipe II di RSUD Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 4(2).
- Salami, S. (2017). Faktor Sosiodemografi dan Self Efficacy Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 (Study pada Peserta Prolanis) di Puskesmas Talaga Bodas Bandung. *Jurnal Medika Cendikia*, 4(01), 58-66.
- Schmitt, A., Reimer, A., Kulzer, B., Haak, T., Gahr, A., & Hermanns, N. (2014). Educational and psychological issues assessment of diabetes acceptance can help identify patients with ineffective diabetes self-care and poor diabetes control. *Diabetic Medicine*, 31(11), 1446–1451. <https://doi.org/10.1111/dme.12553>
- Schmitt, Andreas, Reimer, A., Kulzer, B., Icks, A., Paust, R., Roelver, K., Kalthener, M., Ehrmann, D., Krichbaum, M., Haak, T., & Hermanns, N. (2018). Journal of Diabetes and Its Complications Measurement of psychological adjustment to diabetes with the diabetes acceptance scale. *Journal of Diabetes and Its Complications*, 32(4), 384–392. <https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2018.01.005>
- Shayeghian, Z. (2016). و ملیز و کیلگن بیبولگوهه دوبهد ریدهعت و شریذی ری نتم ینامرد هورگی شخبیرتا ود عون تبايد هب نابیلاتیم رد یتقارمدوخ یهاه تیلعه Effectiveness of acceptance and commitment group therapy on improvement of glycated hemoglobin and self-care activities in patients . 10(2), 41–50.
- Shiyanbola, O. O., Unni, E., Huang, Y. M., & Lanier, C. (2018). Using the extended self-regulatory model to characterise diabetes medication adherence: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 8(11), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-022803>
- Starczewska, M., Kujawska, R., & Stanisławska, M. (2018). The analysis of health behaviors and illness acceptance in patients with diabetes. 20(4), 352–355.

**Sopia Marlina, Udin Rosidin, Sandra Pebrianti\***

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung Jawa Barat

Korespondensi Penulis: Sandra Pebrianti. Email: sandrapebrianti7@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i1.4093>