

## Status *Dignity* pada Pasien Diabetes Melitus: Studi Kasus

Vina Aprelia<sup>1</sup>, Suhandi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>STIKes Muhammadiyah Ciamis, Indonesia

Korespondensi: Vina Aprelia

Email: [vina.aprelia99@gmail.com](mailto:vina.aprelia99@gmail.com)

Alamat : Jln. KH. Ahmad Dahlan No. 20 Ciamis, Jawa Barat

### ABSTRAK

**Tujuan:** Tujuan dari studi kasus ini yaitu untuk mendeskripsikan hasil pengkajian status *dignity* pada pasien DM dengan pendekatan asuhan keperawatan.

**Metode:** Metode yang digunakan penelitian ini yaitu desain studi kasus dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada pengkajian. Penelitian dilakukan di Dusun Sukamaju Kecamatan Mangunjaya Kabupaten Pangandaran pada tanggal 30 Mei 2023 hingga tanggal 3 Juni 2023. Partisipan dalam penelitian ini adalah Tn. J umur 67 tahun. Proses pengkajian difokuskan pada masalah utama yaitu terhadap status *dignity* pasien tersebut. Hasil wawancara yang mencakup aspek dan faktor *dignity* menjadi rujukan secara berkala untuk mendapatkan hasil saat dilakukan pengkajian.

**Hasil:** Dalam studi kasus ini didukung oleh hasil wawancara yang mencakup aspek dan faktor *dignity*. Hasil wawancara yang didapatkan adalah pasien tidak mengalami masalah status *dignity*. Karena, aspek dan faktor *dignity* yang dimiliki pasien baik.

**Kesimpulan:** Pengkajian yang dilakukan diduga efektif dalam menganalisis status *dignity* pasien DM. Secara teoritis, penelitian ini tidak bertentangan dengan penelitian sebelumnya sehingga dapat menjadi rujukan dalam melakukan penelitian yang akan datang. Sedangkan, secara klinis pengkajian yang dilakukan untuk menganalisis status *dignity* pasien DM dapat menjadi suatu alternatif terhadap pengkajian keperawatan status *dignity* pasien DM.

**Kata Kunci:** Diabetes mellitus, Harga diri, Status *dignity*

### Pendahuluan

Gaya hidup atau *lifestyle* yang tidak atau kurang sehat dapat menimbulkan berbagai masalah penyakit. Masalah yang berhubungan dengan gaya hidup salah satunya ialah Diabetes Mellitus (DM) (Lenny, Nur, & Sari, 2019). DM merupakan salah satu penyakit dapat terjadi karena pankreas yang tidak dapat menghasilkan insulin yang cukup atau insulin pada tubuh seseorang tidak dipergunakan secara efektif (Setiawan et al., 2018). DM juga dapat ditafsirkan sebagai salah satu penyakit metabolisme yang dapat ditandai atau diidentifikasi dengan adanya peningkatan kadar gula dalam darah (Berti, 2021).

Penyakit DM ini termasuk kedalam golongan penyakit kronis, biasanya kadar gula didalam darah penderita DM melebihi 180 mg/dL, dengan batas normal yaitu 70-150 mg/dL. Beberapa gejala atau simtom yang tampak pada klien dengan DM adalah poliuria, polidipsi dan polifagi (Ginancar, Damayanti, & Permana, 2022). Menurut Purnamasari (2022) klasifikasi DM terbagi menjadi dua, yaitu DM tipe 1 yang selalu bergantung pada pemberian insulin serta DM tipe 2 yang tidak selalu bergantung pada pemberian insulin. Berbagai macam penelitian epidemiologi yang telah dilakukan menunjukkan adanya tendensi pada peningkatan kejadian serta prevalensi seseorang dengan DM didunia termasuk didalamnya negara Indonesia (Nabhani & Widiyastuti, 2017).

Angka kejadian DM di dunia pada saat ini sudah mencapai 422 juta kasus dengan DM, dengan prevalensi global pada kasus DM ada pada kalangan orang dewasa yang berusia di atas 18 tahun sudah meningkat 8.5%. Pada tahun 2016, sekitar 1.6 juta kematian diakibatkan secara langsung oleh DM (Inayati, 2022). Indonesia sendiri termasuk ke dalam sepuluh besar negara dengan penderita DM terbanyak. Tahun 2019 prevalensi DM di Indonesia sekitar 10.7 juta (Setiawan et al., 2021). Sedangkan prevalensi penyakit DM di provinsi Jawa Barat menduduki pada urutan kedua terbesar di Indonesia setelah kasus hipertensi yaitu sebesar 16.53% (Heri Ariyanto et al., 2021).

Dengan meningkatnya angka kejadian DM tersebut dapat menimbulkan berbagai macam masalah, salah satunya yaitu masalah *dignity*. *Dignity* adalah sebuah rasa harga diri seorang individu atau pun harga diri pada kelompok integritas fisik serta pada kelompok psikologis pada diri seseorang yang tidak dapat di bawa pergi (Hartono, Handayani, Rahmat, & Hasina, 2022). Pada penderita DM *dignity*nya dapat terganggu karena kondisinya yang semakin hari semakin memburuk sehingga dapat menimbulkan rasa tidak percaya diri atau perasaan tidak berharga dalam dirinya. Dampak dari *dignity* yang terganggu adalah pasien menjadi depresi dan dapat menarik diri dari lingkungan sekitarnya (Arbain, Arisanti Yulanda, & Suriadi, 2022).

Untuk mengetahui ada atau tidaknya masalah tersebut, maka diperlukan pengkajian keperawatan. Pengkajian keperawatan adalah sebuah pemikiran mendasar dari sebuah proses keperawatan yang memiliki tujuan untuk dapat mengumpulkan sebuah informasi mengenai klien, agar setelahnya mampu mengidentifikasi dengan baik dan benar, mampu mengenali permasalahan yang ada pada klien dengan DM, menggali kebutuhan dalam kesehatan klien baik berupa kebutuhan mental, fisik, lingkungan maupun sosial (Ilham, 2023). Pengkajian keperawatan juga merupakan tahap yang pertama atau paling awal dari sebuah proses keperawatan serta merupakan suatu proses yang sistematis atau tersusun dalam upaya pengumpulan data yang berasal dari berbagai sumber agar dapat melakukan evaluasi dan dapat mengidentifikasi suatu status kesehatan klien (Natalia et al., 2021).

### **Tujuan**

Studi kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan hasil pengkajian status *dignity* pada pasien DM dengan pendekatan asuhan keperawatan.

### **Metode**

Metode yang digunakan penelitian ini yaitu dengan desain studi kasus dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang berfokus pada pengkajian. Penelitian dilakukan di Dusun Sukamaju Kecamatan Mangunjaya Kabupaten Pangandaran pada tanggal 30 Mei 2023 hingga tanggal 3 Juni 2023. Partisipan dalam penelitian ini adalah Tn. J umur 67

tahun. Proses pengkajian difokuskan pada masalah utama yaitu terhadap status *dignity* pasien tersebut. Hasil wawancara yang mencakup aspek dan faktor *dignity* menjadi rujukan secara berkala untuk mendapatkan hasil saat dilakukan pengkajian.

### Hasil

Penelitian studi kasus ini dilakukan di Dusun Sukamaju Kecamatan Mangunjaya Kabupaten Pangandaran. Tempat tinggal tersebut didukung oleh fasilitas tipe rumah 36 dengan 3 kamar tidur, ruang tamu, dapur, kamar mandi, dan dilengkapi sumur. Pada tanggal 30 Mei 2023 pukul 09.00 WIB dilakukan pengkajian pada Tn. J usia 67 tahun dengan hasil tidak terdapat keluhan. Pasien mengatakan bahwa sudah memiliki riwayat penyakit DM sejak 20 tahun yang lalu. Setelah mengkaji keluhan dan riwayat penyakit. Selanjutnya, mengkaji data spiritual. Data spiritual didapatkan dari hasil wawancara. Pasien merupakan seorang muslim. Ketika diberi pertanyaan mengenai penyakitnya, pasien mengatakan bahwa penyakit yang dideritanya merupakan ujian dari Allah SWT, sehingga pasien harus menjalaninya dengan sabar. Data pengkajian status *dignity* dilakukan dengan metode wawancara yang mencakup aspek dan faktor *dignity*. Kemudian didapatkan hasil bahwa pasien tidak mengalami masalah pada status *dignity*nya.

### Pembahasan

Hasil pengkajian status *dignity* pada pasien DM menunjukkan bahwa pasien tidak mengalami masalah pada status *dignity*nya. Hal ini didukung oleh hasil wawancara yang mencakup empat aspek *dignity* yaitu, kekuatan atau *power*, *significance* (keberartian), *virtue* (kebajikan), *competence* (kemampuan) serta ada tiga faktor *dignity* yaitu sebuah penerimaan atau juga berupa sebuah penghinaan, kepemimpinan atau suatu popularitas dan keluarga atau orang tua.

Kekuatan (*power*) yang dimiliki pasien baik. Karena, pasien diakui dan diterima di lingkungan sekitarnya meskipun dalam kondisi mengidap penyakit DM. Kekuatan (*power*) merupakan pengakuan serta sebuah rasa hormat yang dapat diterima oleh individu yang berasal dari orang lain. Kekuatan (*power*) ini sangat berhubungan dengan *dignity* pasien DM, karena pada pasien DM terutama yang mempunyai luka cenderung mengalami rasa tidak percaya diri, merasa bahwa dirinya tidak akan diakui dan diterima oleh lingkungan sekitar. Maka dari itu, aspek kekuatan (*power*) ini berperan penting dalam meningkatkan status *dignity* pasien DM. Pernyataan tersebut sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ningsih, Solfiah, & Novianti, 2022) yang mengatakan bahwa sebuah pengakuan serta sebuah penghormatan yang diterima oleh seorang individu dari orang lain dapat meningkatkan status *dignity* seseorang.

Keberartian (*significance*) yang dimiliki pasien juga baik. Karena, keluarga sangat peduli dan perhatian terhadap kondisi pasien. Keberartian (*significance*) adalah rasa kepedulian seseorang, sebuah perhatian serta ekspresi cinta yang telah diterima oleh seseorang dari orang lain yang dapat menunjukkan adanya sebuah penerimaan. Penerimaan dari lingkungan tersebut dapat ditandai dengan adanya kehangatan serta respon yang cukup baik yang berasal dari lingkungan sekitar. Aspek keberartian (*significance*) ini sangatlah penting. Karena, jika keluarga atau orang sekitar tidak peduli maka *dignity* pasien juga akan menurun. Hal ini sejalan dengan penelitian (Yana S, Bil Haq, & Nulipata, 2022) yang mengatakan bahwa rasa kepedulian dan perhatian sangatlah penting dalam meningkatkan status *dignity* seseorang.

Kebajikan (*virtue*) yang dimiliki pasien baik. Karena, pasien menunjukkan perilaku yang positif. Ketika pasien diberikan beberapa pertanyaan mengenai penyakitnya pasien merespon dengan baik dan mengatakan bahwa penyakit yang dideritanya tersebut merupakan ujian dari Allah SWT sehingga pasien harus menjalaninya dengan sabar. Kebajikan (*virtue*) ini mengacu pada adanya kepatuhan terhadap standar moral, etika dan agama. Hal ini sejalan dengan penelitian (Arroisi et al., 2022) yang mengatakan bahwa seseorang yang patuh terhadap nilai moral, etika dan agama dianggap memiliki sikap yang positif sehingga dapat mengevaluasi dirinya dengan baik.

Kemampuan (*competence*) merupakan kapasitas individu untuk melaksanakan berbagai tugas dalam pekerjaan tertentu. Pada aspek kemampuan (*competence*) yang dimiliki pasien ini cukup baik. Sesuai dengan pernyataan pasien yang mengatakan bahwa seiring bertambahnya usia maka kemampuannya pun dalam mengerjakan berbagai tugas atau aktivitas semakin menurun apalagi dengan kondisinya yang sedang mengidap penyakit DM. Namun, hal tersebut tidak membuat *dignity*nya menurun. Karena pasien pun sadar dengan kondisi yang sedang dialaminya saat ini. Aspek kemampuan (*competence*) ini dapat mempengaruhi *dignity* seseorang, karena jika seseorang tidak mampu melaksanakan tugas atau aktivitas dengan baik maka orang tersebut cenderung merasa dirinya gagal dan pada akhirnya dapat mempengaruhi *dignity*nya. Hal ini sejalan dengan penelitian (Situmorang & Mediatati, 2023) yang mengatakan bahwa kemampuan (*competence*) dapat meningkatkan *dignity* seseorang karena apabila seseorang tidak mampu menyelesaikan tugas-tugasnya dengan baik maka orang tersebut akan menganggap dirinya tidak mampu atau gagal.

Selain empat aspek *dignity*, ada tiga faktor yang dapat mempengaruhi *dignity* diantaranya yaitu, penerimaan atau penghinaan terhadap diri. Orang yang merasa berguna akan memiliki penilaian yang lebih tinggi atau positif terhadap diri mereka sendiri daripada mereka yang tidak mengalaminya. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ardhiani, Harsanti, & Fitriani, 2023) yang mengatakan bahwa jika seseorang dapat menerima dirinya dengan baik maka status *dignity*nya tersebut akan meningkat. Sebaliknya, apabila seseorang tidak mencintai atau menerima dirinya sendiri maka orang tersebut akan cenderung berperilaku negatif dan menganggap dirinya tidak berharga. Pada faktor ini pasien dapat menerima dirinya dengan baik karena keluarga dan lingkungan disekitarnya mendukung serta menerima kondisi pasien saat ini. Selain itu, faktor agama juga menjadi salah satu pendukung terhadap penerimaan diri pasien. Pasien menganggap bahwa penyakit yang menimpa dirinya tersebut merupakan suatu ujian sehingga pasien pun harus menjalaninya dengan sabar.

Kepemimpinan atau popularitas. *Dignity* adalah kemampuan seseorang untuk membedakan dirinya dengan orang lain atau lingkungannya. Pengalaman yang diperoleh dalam situasi ini menunjukkan bahwa individu lebih mengenal dirinya sendiri. Pada faktor kepemimpinan atau popularitas yang dialami pasien cukup baik. Pasien mengatakan bahwa ia dulu merupakan seorang atlet karate dan pernah memenangi suatu perlombaan. Kepemimpinan atau popularitas ini dapat meningkatkan *dignity*, karena jika seseorang memiliki potensi atau kemampuan yang lebih dari orang lain bahkan sampai memiliki banyak prestasi maka dia akan merasa bahwa dirinya lebih berharga. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sitorus & Maryatm, 2020) yang mengatakan bahwa popularitas dapat meningkatkan *dignity* seseorang. Semakin banyak orang tersebut meraih prestasi maka semakin meningkatlah pula *dignity*nya tersebut.

Keluarga dan orang tua memiliki pengaruh terbesar terhadap *dignity*, karena keluarga merupakan modal pertama dalam proses peniruan. Alasan lainnya adalah perasaan dihargai

dalam keluarga merupakan nilai penting yang mempengaruhi *dignity*. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ajis, Marni, & Sari, 2022) yang mengatakan bahwa peningkatan *dignity* seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor keluarga salah satunya yaitu rasa dihargai oleh keluarga. Pada faktor ini pasien mengatakan bahwa keluarga tetap menghargai dirinya meskipun dalam kondisi sedang sakit. Keluarga selalu memperlakukan pasien dengan baik, merawat pasien dengan sabar dan selalu memperhatikan kondisinya.

### Kesimpulan

Pengkajian keperawatan yang dilakukan dengan metode wawancara pada penelitian ini diduga efektif dalam menganalisis status *dignity* pada pasien DM. Hasil dari penelitian ini, menunjukkan bahwa status *dignity* pada pasien DM tidak mengalami masalah. Hal ini dibuktikan oleh hasil wawancara yang mencakup aspek dan faktor *dignity*.

### Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada perawat *Home Care* yang telah memfasilitasi. Dan juga kepada pasien Tn. J dan keluarga, penulis berterimakasih atas kesediaan menjadi partisipan dalam pembuatan studi kasus ini.

### Daftar Pustaka

1. Ajis, S., Marni, E., & Sari, S. M. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Harga Diri Pasien Kanker Yang Menjalani Menjalani Kemoterapi. *Journal of Nursing Innovation*, 1(1), 26–33.
2. Arbain, I., Arisanti Yulanda, N., & Suriadi. (2022). Kejadian Depresi Pada Pasien Yang Mengalami Diabetes Melitus Tipe 2. *Pro Ners Jurnal UNTAN*, 7, 1–6.
3. Ardhiani, O., Harsanti, I., & Fitriani, R. (2023). Potret Diri (Selfie) Di Instagram: Kontribusi Mediated-Self Disclosure Pada Harga Diri Remaja Pengguna Instagram. *BroadComm*, 5(1), 1–13.
4. Arroisi, J., & Badi', S. (2022). Konsep Harga Diri: Studi Komparasi Perspektif Psikologi Modern dan Islam. *Psikologika: Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi*, 27(1), 89–106. <https://doi.org/10.20885/psikologika.vol27.iss1.art7>
5. Berti, R. (2021). Hubungan Self Care terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus : Study Literature. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 2, 6.
6. Ginanjar, Y., Damayanti, I., & Permana, I. (2022). Pengaruh Senam Diabetes Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Wilayah Kerja Pkm Ciamis Kabupaten Ciamis Tahun 2021. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 4(1), 19. <https://doi.org/10.25157/jkg.v4i1.6408>
7. Hartono, D., Handayani, E., Rahmat, N. N., & Hasina, S. N. (2022). Awareness Training Dalam Meningkatkan Self Awareness Pada Keluarga Dengan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Community Development Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 1751–1756. <https://doi.org/10.31004/cdj.v3i3.8589>
8. Heri Ariyanto, Nurapandi, A., Purwati, A. E., Kusumawaty, J., & Setiawan, H. (2021). Genetic counseling program for patient with hyperglycemic syndrome. *Journal of Holistic Nursing Science*, 8(2), 2–9.
9. Ilham, R. (2023). Gambaran Pengetahuan Pertolongan Pertama Gawat Darurat Pada Mahasiswa D3 Keperawatan Semester 3 Akper Lapatau Bone.
10. Inayati, A. (2022). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan*, 14(September), 677–684.
11. Lenny, E., Nur, K., & Sari, I. (2019). Pemberian Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Pasien dalam Perawatan Luka Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan Akademi*

- Keperawatan Sumber Waras*, 1(2015), 27–31.
12. Nabhani, N., & Widiyastuti, Y. (2017). Pengaruh Madu Terhadap Proses Penyembuhan Luka Gangren Pada Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*, 15(1), 69. <https://doi.org/10.26576/profesi.241>
  13. Natalia, I. P. (2021). Asuhan keperawatan keluarga ny.x dengan fokus intervensi demonstrasi cara memandikan bayi pada ibu. *Jurnal Ilmiah The Shine (Juliene)*, 3(1), 61–74.
  14. Ningsih, S., Solfiah, Y., & Novianti, R. (2022). Hubungan Kekerasan Verbal Dengan Harga Diri Anak Usia 5-6 Tahun the Relationship Be. *Jurnal PAJAR ( Pendidikan Dan Pengajaran)*, 6, 1113–1123.
  15. Purnamasari, D. (2022). Edukasi Perawatan Luka Menggunakan Natrium Clorida 0,9% terhadap Penyembuhan Luka Pasien DM. *Jurnal Abdimas Kesos*, 5(2).
  16. Setiawan, H., Lutfi, Y. D. S., Andarini, E., Kurniawan, R., Richard, S. D., & Ariyanto, H. (2021). The effect of genetic counseling on depression , anxiety, and knowledge level among diabetes mellitus patients. *Journal of Nursing and Social Sciences Related to Health and Illness*, 23(4), 330–337. <https://doi.org/10.32725/kont.2021.035>
  17. Setiawan, H., Sopatilah, E., Rahmat, G., Wijaya, D. D., & Ariyanto, H. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kecemasan Penderita Diabetes Mellitus. *Proceeding The 7th Unversity Research Colloqium 2018*, 241–248.
  18. Sitorus, M. R., & Maryatm, A. S. (2020). Hubungan Antara Harga Diri Dan Stres Dengan Psychological Well Being Pada Remaja Panti Asuhan Tanjung Barat Di Jakarta. *IKRA-ITH HUMANIORA: Jurnal Sosial Dan Humaniora*, 4(3), 1–18.
  19. Situmorang, J. S. M., & Mediatati, N. (2023). Efektivitas Plickers Sebagai Media Evaluasi PPKn Untuk Mengurangi Perilaku Menyontek Siswa SMK Negeri 2 Salatiga. *Cetta: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 6(2), 441–453.
  20. Yana S, S. D., Bil Haq, A. H., & Nulipata, M. (2022). Hubungan Harga Diri dengan Kematangan Karier Pada Mahasiswa Akhir Program Studi Psikologi. *Jurnal Ilmu Sosial Humaniora Indonesia*, 2(2), 81–89. <https://doi.org/10.52436/1.jishi.45>