

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Diabetes Mellitus

a. Pengertian

Diabetes Mellitus ialah satu kelainan kekurangan alias resisten insulin yang parah, diabetes melitus di tandai dengan gangguan karbohidrat, protein dan lemak. Kontribusi insulin di badan yakni buat membawa glukosa kedalam sel buat bahan memanaskan alias simpanan glikogen, insulin pula meransang sintesis protein dan penyimpanan asam lemak lepas di adiposa. Kurang insulin mengumpat kapasitas badan buat mengais nutrien yang penting bagi bahan latar dan cadangan (Surabaya, 2018).

Diabetes mellitus yakni satu gabungan kelainan metabolik yang disifati dengan hiperglikemia sebab kelainan sekresi insulin dari sel beta pankreas, gangguan fungsi insulin/resistensi insulin alias ke2nya. Sesuai klasifikasi WHO, disebut stabil kalau kadar glukosa plasma puasa < 110 mg/dl, glukosa plasma terganggu kalau kadar glukosa puasa sekitar 110-125 mg/dl, tetapi

toleransi glukosa terhalang ialah kadar glukosa darah setelah pembebanan glukosa 75 gr. Antara 140 sampai 199 mg/dl. Dikatakan diabetes kalau kadar gula darah puasa > 126 mg/dl alias kalau glukosa dalam darah setelah pembebanan glukosa 75 gr > 200 mg/dl. Resistensi insulin berarti ketaksanggupan insulin membagi efek biologis yang stabil ke kadar gula darah tertentu, disebut resistensi insulin kalau dibutuhkan kadar insulin yang lebih banyak buat menggapai kadar glukosa darah yang stabil (Merentek, 2006).

Rajin mengontrol kadar gula darah ialah salah satu usaha pencegahan yang bisa dilaksanakan bagi pasien diabetes mellitus. Mengontrol kadar gula darah yang rutin bisa mengurangi timbulnya masalah, baik mikrovaskuler ataupun makrovaskuler. Selain itu, selama mengontrol kadar gula darah dengan rutin maka bisa memperlihatkan kemenganan upaya diet, olahraga, penawar dan upaya mengurangi timbangan yang dilaksanakan pasien Diabetes Mellitus.

Kriteria kontrol presentase gula darah di jasa kebugaran umumnya dikerjakan sedikitnya 3 bulan satu kali sesudah kunjungan awal, yang meliputi kontrol presentase gula darah puasa, presentase gula darah dua jam sesudah makan dan cek HbA1c. Bagi cek kadar gula

darah sewaktu bagusnya dilaksanakan sebanyak 4x sehari setiap sebelum dan setelah tidur dan bisa dilaksanakan di tempat tinggal (Deny, 2020)

b. Klasifikasi Diabetes Mellitus

Diabetes melitus dikelompokkan jadi beberapa macam seperti Diabetes Mellitus tipe I yang biasanya terjadi diakibatkan oleh autoimun, Diabetes melitus tipe 2 diakibatkan oleh resistensi insulin, Diabetes gestasional ada pada perempuan pada masa kehamilan, dan diabetes melitus tipe lain diakibatkan oleh kelainan eksoktrin pankreas, pengaruh obat dan zat kimia (Febriandi, 2020)

c. Etiologi

1) Diabetes melitus tipe I

Diabetes melitus tipe I diketahui dengan destruksi sel beta pankreas, terbagi jadi dua sub tipe yakni tipe 1A yaitu diabetes yang mengakibatkan proses imunologi dan tipe 1B yakni diabetes idiopatik yang tak ditahu sebabnya. Diabetes 1A diketahui dengan distruksi autoimun sel beta, sebelumnya dikatakan yaitu diabetes juvenile menjadi lebih kerap pada orang mudah tetapi bisa terjadi pada setiap umur. Diabetes melitus tipe 1 ialah gangguan katabolisme yang ditandai dengan kelemahan insulin

absolute, penambahan glukosa darah dan pemecahan lemak dan protein (Soniya, 2020)

2) Diabetes melitus tipe 2

Diabetes melitus tipe 2 alias juga disebut sebagai tak insulin Dependent Diabetes (NIDDM). Pada Diabetes Melitus tipe 2 jumlah insulin yang dihasilkan dari pankreas umumnya memadai buat mencegah ketoasidosis tapi tak memadai untuk mencukupi semua keperluan. Angkanya hingga 90 sampai 95 persen dari semua pasien bersama diabetes dan ramai dirasakan sama orang dewasa tua lebih dari 40 th dengan lebih kerap timbul pada individu obesitas. Kejadian diabetes melitus style II biasanya memiliki latar belakang kelainan yang dimulai dengan timbulnya resistensi insulin, resistensi insulin awalnya belum mengakibatkan diabetes melitus secara klinis.

Sel beta pankreas masih bisa melaksanakan kompensasi hingga pada overkompensasi, insulin di sekresi dengan berlebihan hingga mengakibatkan keadaan hiper insulinemia dengan tujuan normalisasi kadar glukosa darah. Mekanisme kompensasi yang berlebihan mengakibatkan kepenatan sel beta pankreas yang dikenal dekompensasi yang dapat menyebabkan penghasilan insulin yang menurun

secara absolut. kejadian resistensi insulin diperkuat dari penghasil insulin yang turun sebabnya kadar gula darah makin naik hingga mencukupi kriteria diagnosis Diabetes diagnosis.

Resistensi insulin awalnya diproduksi dari keburukan genetik dan kemudian dari efek sekitar, pada saat glukosa intrasel bertambah jadi asam lemak bebas di simpan tapi kalau glukosa turun jadi asam lemak bebas ke dalam ke sirkulasi se bagai substansi dari hasil glukosa. saat keadaan stabil, insulin memompa sintesa trigeliserida. Glukosa di serap kedalam jaringan adiposa dan sirkulasi asam lemak memiliki dampak yang berbahaya untuk produksi gula dan sensitifikasi insulin, meningkatnya glukosa darah juga bertindak. Pada tipe ini timbul kehilangan sel beta pankreas lebih dari 50 persen. Dampak abnormalitas ini mengakibatkan bertambahnya kadar gula darah secara terus terusan. Hal ini dikarenakan oleh kelainan pemanfaatan glukosa, menurunnya penyimpan glukosa selaku glikogen, gangguan produksi, gangguan hepar, bertambahnya glukosa puasa dan kurangnya pemanfaat glukosa post prandial. Individu yang berdampak terpar diabetes tipe II ini yaitu :

- a) Memiliki sindroma resistensi insulin

- b) Timbangan berlebih alias obesitas, meningkatnya BMI, peningkatan lingkaran pinggang >1.0 inci pada laki-laki dan > 0.7 inci pada perempuan.
- c) pada umur > 40 th
- d) Kelainan turunan/genetik
- e) Perempuan memiliki gestasional diabetes alias memiliki bayi badan gede (Soniya, 2020)

3) Diabetes Melitus Gestasional

Diabetes tipe ini yakni toleransi dari karbohidrat terganggu yang mengakibatkan kadar glukosa meningkat dan kali pertama ditahu pada masa berbadan dua. Jumlah kasus 1 sampai 14 persen dari seluruh kehamilan (data di Indonesia 1,9 persen hingga 3,6 persen), namun frekuensi diabetes melitus pada kehamilan ataupun diabetes melitus gestasional yang tak terdiagnosis 10 sampai 25 persen yang membuat meningkatnya jumlah kesakitan dan ketewasan, baik ibu maupun bayi (WHO, 2013).

4) Diabetes Melitus Tipe lain

Diabetes tipe ini timbul karena pemicu lain seperti berupa timbulnya kelainan genetik manfaat sel beta, kegiatan insulin yang terganggu, gangguan eksokrin pankreas, infeksi, endokrinopati, imunologi

yang kerap dan sindroma genetik lainnya yang kerap dikaitkan dengan diabetes melitus (ADA,2018).

d. Patofisiologi

Ala diabetes tipe 1 terdiri ketakmampuan buat membuahkan insulin dikarenakan sel beta pankreas sudah dihancurkan sama sistem autoimun. Hiperglikemia puasa sebab sebab pembuatan glukosa yang tak terukur sama hati, di samping itu juga glukosa yang bemula dari santapan tak bisa dikemas dalam hati walaupun pasti berada dalam darah dan menimbulkan hiperglikemia proprandial kalau kosentrasi glukosa darah memadai meroket maka ginjal tak sanggup menyarap lagi seluruh glukosa yang tersortir keluar, sebabnya glukosa itu keluar dalam urine.

saat glukosa yang berlebihan dieksresikan kedalam urine, eksrkesi ini akan disertai pengeluaran larutan dan elektrolit yang berlebihan Keadaan ini disebut dengan diuresies kosmotik. Selaku sebab dari kelenyapan larutan berlebihanlebih, pasien bisa menjalani meningkatkan dalam buang air kecil (poliuria) dan rasa haus (polidipsia). Definisi insulin akan menghalangi metabolisme protein dan lemak yang menyebabkan turunnya timbangan, pasien bisa menjalani meningkatnya napsu makanan (palipagia) sebab turunnya cadangan kalori. Tanda lainnya meliputi

kepenatan dan kelemahan, di dalam situasi normal insulin mengendalikan glikogenesis (pembentukan glukosa baru berasal dari asam-asam amino dan substansi lain).

Tapi atas penyandang defisiensi insulin, proses ini bisa ter jadi tiada gangguan dan lebih lagi bisa ikut menimbulkan hiperglikemia. Disamping itu bisa terjadi pembelahan lemak yang menyebabkan peningkatan hasil diri ketin yang ialah produk lain pembelahan, diri ketun ialah asam yang mengganggu keseimbangan asam basah badan bila jumlah ya berlebihan. Ketosidosis yang dikibatkannya bisa menjadi tandatanda dan gejala sejalan kram abdomen, mual, muntah, hiperventilasi, nafas beraroma aseton dan kalau tak dihiraukan bisa menimbulkan penurunan kesadaran koma lebihlebih ketewasan. Bantuan insulin dengan larutan dan elektrolit sama kebutuhan bisa membaiki akan cepat kelainan metabolik tersebut dan membasmi gejala hiperlikemia sama ketosidosis.

Diet dan bimbingan bersamaan pantau presentasi gula darah yang kerap ialah unsur terapinya . Diabetes Melitus yaitu suatu kelainan metabolik sama karakteristik awal merupakan sebabnya hiperglikemia kronik. Walaupun model pewarisnya tak jelas, aspek genetik dikata mempunyai kontribusi yang amat berharga dalam

munculnya diabetes melitus tipe dua. Aspek genetik ini bisa berintraksi sama aspek lingkungan layaknya jenis kehidupan, kegemukan, rendahnya kegiatan berat, diet, dan tingginya kandungan asam lemak bebasnya. prosedur terjadinya diabetes melitus tipe dua biasanya ditimbulkan lantaran resistensi insulin & kelainan sekresi insulin.

Normal insulin bisa terjalin bersama receptor khas pada bidang sel. sebagai sebab terjalinnya insulin bersama receptor itu, terjadinya satu alur akibat didalam metabolisme glukosa didalam sel. Resistensi insulin pada diabetes melitus tipe dua bersamasama turun reaksi intra sel, dengan begitu insulin jadi tak ampuh tuk menstimulasi pengambilan glukosa dan jejaring . demi mengatasi resistensi insulin dan mencegah terbuatnya glukosa dan darah, mesti berlaku kenaikan angka insulin yang di ekskresikan.

Penyandang toleransi glukosa terganggu , bentuk ini berlaku sebab sekresi insulin yang berlebihanlebih alias kadar glukosa bisa dipertahan di tingkatan yang stabil alias cukup bertambah. tapi demikian, kalau sel-sel Be tak dapat mengimbangi peningkatan keperluan dapat insulin bahwa kadar glukosa dapat berjalan diabetes melitus jenis 2. walaupun berlaku kelainan sekresi insulin yang ialah karakter diabetes melitus tipe dua, tapi lagi ada insulin

yang angka yang ade kuat bisa mengurangi pembelahan lemak & pembuatan tubuh ketun yang menyertanya. Oleh karna itu, ketosidosis diabetikum tak berlaku diabetes melitus tipe dua. sebab intoleransi glukosa yang berjalan pelan dan progeresif, makanya diabetes melitus model 2 berjalan tanpa terdeteksi. Adapun tanda ringan yang amat dirasa pasien yakni kepenatan, poliuria, polidipsia, cedera pada kulit yang lamalama membaik, peradangan vaginal alias penglihatan tak jelas (kalau kadar gula amat naik). Salah 1 konsekuensi tak terdeteksinya kelainan diabetes melitus selama bertahap merupakan sebabnya gangguan diabetes melitus kurun waktu lama seperti kelainan penglihatan, neuropati perifer, kelainan vaskuler perifer yang barangkali udah berlaku sebelum diagnosa ditegakan (Indyah Setyawati, 2018)

e. Tanda dan gejala

Gejala diabetes melitus tipe satu dan tipe dua nyaris sama tapi tanda tersebut umumnya ber variasi dalam hal intensitas, diabetes melitus tipe satu umumnya lebih serius dan lebih gesit terjadinya. tandanya mengenai bersama dengan dampak osmotik glukosa dan kelainan partisi energi, tanda kebanyakan juga poliuria dan polidipsia. tanda bersama mulai gesit penat dikarenakan glukosa tak sanggup berfungsi sepenuhnya bersama penyusutan berat

badan yang ditanda bersama dengan keburukan lipid dan protein didalam badan bagai alternatif sinergi dan glukosa.

Sedemikian tuk diabetes melitus tipe dua mempunyai serangan rawan hiperglikemia beserta dikit alias kurang gejala klasik, ini umumnya berlaku pada tubuh gemukan. Gejala yakni peradangan berulang seperti saringan kencing, dada, jejaringan lunak, kerap berlaku sebab hiperglikemia jangka panjang yang bisa menjadikan gangguan peran fagosit yang kronis, dan pertambahan kadar glukosa darah yang berperan menyuplai alat pertumbuhan utuh bakteri (Ribeiro, 2014)

Adapun tanda yang umumnya dikarnakan oleh Diabetes Melitus, diantaranya:

1) Polyuria (pengeluaran urin)

ialah tanda umum pada penyunting diabetes melitus yang dilihat dengan banyak kemih. keluar urine berlebihan disebabkan kadar glukosa darah amat tinggi hingga menimbulkan ginjal terusmenerus mengekskresikan urine dengan kadar gula itu. tanda awalnya timbul dimalam hari dan dikarenakan karena ada kelainan pengendalian larutan dan solut pada pemicu dan patofisiologi yang berbedabeda.

2) Polydipsia (timbul rasa haus)

ialah sebab pandangan badan lantaran banyak mengeluarkan urine, mekanisme badan tak bisa memproses glukosa yang masuk kedalam badan hingga timbul desakan osmotik didalamnya. Akhirnya berlebihan urin yang keluar yang berisi glukosa hingga badan jadi terdehidrasi dan merasakan haus. makin berlebihan urin yang keluar makaitu badan menjalani dehidrasi yang menyebabkan timbulnya rasa haus yang banyak, tanda yang diadakan ialah upaya badan agar membasmi dehidrasi alias kelemahan elektrolit.

3) Polypagia (timbul rasa lapar)

Penyebab gejala ini merupakan semakin kurang penyiapan glukosa yang ada dibadan meskipun kadar glukosa meningkat, tak tercapainya insulin mendonorkan glukosa buat asal kekuatan menjadikan badan merasa letih bagai tak ada daya. Polyfagia timbul sebab glukosa tak bisa menerobos sel hingga berlaku ransangan ke dalam otak upaya sering merasa pengen makan, faktor yang ditimbulkan penyandang banyak makan.

4) Timbangan badan turun

turunnya berat badan ialah satu ciri yang dapat timbul sebab kelainan diabetes melitus, turun berat badan amat dipengaruhi oleh metabolisme karbohidrat yang

terhalang. Terganggunya metabolisme ini berpengaruh pada kekalahan penciptaan daya dalam badan, hal ini akibat badan diabetets bisa condong menjalani timbangan turun.

f. Penatalaksanaan

Terdapat lima pilar dalam penanganan kelainan Diabetes melitus, diantaranya :

1) Diet

Perbedaan antara diet diabetes menggunakan makan biasa ialah bahwa diet diabetes mempunyai tiga prinsip yaitu :

- a) benar jenisnya : macam asupan yang dimakan meski serasi dengan petunjuk dokter alias yang diberikan oleh ahli gizi.
- b) benar jumlah : jumlah asupan yang dimakan meski serasi dengan ketentuan yang sudah dianjurkan oleh dokter alias ahli gizi.
- c) benar jadwal : diet diabetes dianjurkan dengan tiga kali makan mutlak dan tiga kali diselingkan dengan interval tiga jam.

2) Olahraga dan latihan fisik

amat disarankan untuk penatalaksanaan diabetes melitus sebab efeknya bisa menurunkan kadar gula darah dan menurunkan efek resiko

kardiovaskuler. Latihan fisik bisa mengurangi kadar gula darah dengan menaikkan pemungutan glukosa oleh otot dan memperbaiki penggunaan insulin, sirkulasi darah dan tonus otot. Latihan fisik sangat banyak manfaatnya untuk penyandang diabetes melitus sebab bisa mengurangi timbangan, penurunan kecemasan dan mempertahankan kebugaran badan. Meng ubah kadar lemak darah yaitu menaikkan kadar High Density lipoprotein (HDL)-kolesterol dan mengurangi kadar kolesterol keseluruhan serta trigeliserida.

3) Pengobatan

a) Obat antidiabetik oral ada 4 golongan, yaitu :

(1) Pemicu sekresi insulin :

(a) Sulfonilurea : glibenklamid, glikasid, glikuidon, glipisid, glimepirid khlorpropamid.

(b) Glinid : repaglinid, nateglinid

(2) Penambah sensitivitas insulin :

(a) Biguanid : metformin

(b) Thiazolidindion : pioglitazon, rosiglitazon

(c) Penghambat alfa Glukosidase / Acarbosa1

(3) Golongan inkretin :

(a) Inkretin mimetik

(b) Penghambat DPP IV : vitagliptin, sitagliptin

(2) Insulin

indikasi pemberian insulin :

- (a) Diabetes melitus tipe satu
- (b) Diabetes melitus tipe dua dengan keadaan :
 - i. kalah dengan kombinasi OHO dosis hamper maksimal.
 - ii. Strees tinggi (infeksi sistemik, operasi berat, IMA, stroke).
- (c) Hiperglikemia tinggi dengan ketosis
- (d) Ketoasidosis diabetikum
- (e) Hiperglikemia hiperosmolar non ketotike
- (f) Hiperglikemia dengan sidosis laktat
- (g) Kehamilan dengan diabetes melitus yang tak teratasi dengan rencanaan asupan
- (h) kelainan manfaat hati alias ginjal yang tinggi
- (i) Kontra indikasi dan alergi terhadap OHO

Manfaat terapi insulin :

- (a) Membaiki status metabolik dengan cepat terutama kadar gula darah
- (b) Perbaiki inflamasi
- (c) Memperbaiki luaran pada pasien gawat darurat diruang intensif akibat kelainan jantung alias

stroke dan terbukti menurunkan angka kematian.

g. Komplikasi

Diabetes yang tak terkelola dengan bagus dalam kurun panjang bisa menimbulkan bermacam kelainan (komplikasi), kadar gula darah yang banyak secara terusterusan selama berth-th pada akhir nya merusak organ-organ badan (Effendi, 2017)

1) Jantung koroner / gagal jantung

Kelainan jantung koroner satu kelainan yang diakibatkan oleh pengecilan alias penahanan pembuluh darah arteri yang mengalirkan darah ke otot jantung. Gagal jantung alias sering juga disebut dengan congestiv heart failure ialah sebutan yang sering dipergunakan agar menunjukkan jantung yang tak bisa lagi menyuplai darah secara banyak agar menyanggupi keperluan badan.

Pengantara yang kerap mengakibatkan gagal jantung ialah sediaan darah ke otot jantung turun sebab kelainan jantung koroner, angka selsel otot jantung yang berguna menurunkan sebab berlaku serangan jantung, klep jantung yang setrukturanya tak sempurna hingga berlaku kebocoran.

2) Cerebrovaskular disaeses

Kelainan ini ialah kelainan yang berhubung dengan otak dan pembuluh darah di otak, diantara merupakan stroke. berlakunya stroke dikarenakan kekurangan darah sebab ditemukan kelainan seperti plak alias terbaginya arteri di otak, dengan kata lain stroke merupakan kelainan suplai darah pada separuh otak.

3) Retinpati diabetikum

Retinpati diabetes merupakan komplikasi dari diabetes terhadap mata sebab rusaknya pembuluh darah.

4) Nefropati Diabetikum

Kelainan ginjal diabetikum ialah salah satu komplikasi yang amat berlaku pada penyandang diabetes melitus, pada kelainan ini berlaku kelainan pada penyaring ginjal alias yang disebut dengan glomerulus. Oleh sebab berlaku kelainan glomerulus maka sejumlah protein darah di ekskresikan kedalam urine secara tak stabil.

5) Neropati

Neropati diabetikum ialah situasi heterogen dengan sepektrum kelainan yang luas dan

pertumbuhannya dikarenakan oleh diabetes melitus itu sendiri alias bermacam aspek berkenaan yang memperberat kelainannya.

6) Ulkus

Ulkus merupakan luka terbuka pada datar kulit alias selaput lendir, ulkus merupakan ketewasan jaringan yang lebar dan beserta inpasif kuman saprofit. Adanya kuman saprofit itu mengakibatkan ulkus berbau, ulkus diabetik juga adalah tidak benar satu tanda klinik dan perjalanan kelainan diabetes melitus dengan neuropati perifer.

7) Arteri ferifer Oklusi Akut

Kelainan arteri oklusif ialah penyempitan alias penyumbatan lumen aorta dan cabangcabang utamanya yang menimbulkan kelainan saluran darah. Kelainan arteri oklusif bisa terkena arteri karotis, vertebralis, innominata, subkelavia, mesenterika dan arteri seliaka. Kelainan arteri oklusif lebih amat berlaku pada lakilaki daripada perempuan, prognosisnya bergantung pada oklusi, peningkatan sirkulasi kolateral agar mengimbang penurunan aliran darah. Pada kasus yang parah juga bergantung pada kurun yang dilewati antara kejadian oklusi dan penyelesaiannya.

h. Pencegahan

Pencegahan kelainan diabetes melitus dibagi beberapa bagian, diantaranya :

1) Pencegahan palemordial

Pencegahan palemordial ialah usaha agar mengasihkan keadaan pada masyarakat yang membolehkan kelainan tak memiliki dorongan oleh kelaziman, gaya hidup dan faktor resiko lainnya. Pencegahan palemordial pada kelainan diabetes melitus antaranya adalah membuat prakondisi hingga masyarakat merasa bahwa santapan makanan kebaratbaratan ialah satu pola asupan yang tak bagus, pola hidup tenang alias sedikit kegiatan, dan kegemukan ialah tidak cukup bagus untuk kebugaran.

2) Pencegahan primer

Pencegahan primer ialah usaha yang dikhususkan pada orang yang tercantum resiko berat yakni semua yang belum menyandang diabetes melitus tapi berdampak bisa menyandang diabetes melitus seperti:

- a) Kelompok usia tua (lebih dari 45 th)
- b) Kegemukan & Tekanan darah tinggi
- c) sejarah keluarga diabetes melitus

- d) sejarah kehamilan beratnya bayi lahir lebih dari 4000 gram
- e) Dislipidemia
- f) sempat mengalami toleransi glukosa terganggu alias glukosa darah puasa terganggu agar pencegahan primer mesti dikenai aspek yang berdampak pada timbulnya diabetes melitus dan usaha agar menghilangkan aspek tersebut, Oleh karenanya amat berguna dalam pencegahan. Semenjak di harusnya sudah ditanamkan pemahaman mengenai pentingnya kesehatan raga berkala, pola dan macam asupan yang sehat, memelihara berat tubuh supaya tak terjadi kegemukan dan resiko merokok untuk kesehatan.

3) Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder merupakan usaha menyangga ataupun menghambat timbulnya kelainan dengan aktivitas penemuan awal dan memberi penyembuhan dari awal kelainan. Dalam manajemen pasien diabetes melitus, dari awal udah mesti siaga dan dicegah kemungkinan terjadinya penyulit bertahun.

Pilar utama manajemen diabetes melitus seperti :

- a) Pengarahan
- b) Perincian asupan

c) Latihan raga

d) Obat berkhasiat hipoglikemik

4) Pencegahan tersier

Pencegahan tersier merupakan upaya mencegah timbulnya kelainan lebih jauh dan merehabilitasi pasien seawal mungkin sebelum terjadinya kelainan.

2. Konsep Peran Keluarga

Menurut Friedman (2010) peran adalah serangkaian tindakan yang dilakukan seseorang berdasarkan harapan status sosial formal dan informal. Diantara peran informal ada peran keluarga yang mendukung dan peran keluarga memotivasi, penelitian ini menemukan bahwa peran keluarga yang paling rendah adalah peran keluarga yang mendukung.

Peran keluarga dalam perawatan meliputi menemukan masalah, membuat keputusan, merawat anggota keluarga, mengubah lingkungan dan memanfaatkan lingkungan. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi peranan tersebut karena semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah memperoleh informasi dan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki (Setyowati & Santoso, 2019)

Dukungan keluarga sangat penting dalam rencana pengobatan pasien diabetes, dukungan keluarga memegang peranan penting dalam kesehatan mental pasien Diabetes Mellitus dalam hal ini kualitas hidup. Dukungan keluarga

dibagi empat dimensi : empati (emosional),stimulasi (mengevaluasi),promosi (instrumental) dan persahabatan(partisipasi). Bagi orang yang ingin menghidupi keluarga, penting untuk memahami masing masing aspek ini, karena itu berarti persepsi tentang keberadaan dan perawatan keluarga. Dukung satu keluarga peran keluarga tidak hanya memberikan bantuan tapi juga bagaimana penerima mempersepsikan nilai bantuan, kualitas hidup adalah fungsi dari kesehatan mental dan sosial (Setyowati & Santoso, 2019)

Diabetes adalah kelainan yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikendalikan. Oleh karena itu, dalam manajemen kelainan diabetes mellitus selain dokter, perawat, ahli gizi dan tenaga kesehatan lainnya peran keluarga dalam pengobatan diabetes sangat penting. Peran dan dukungan salah satu kunci keberhasilan pasien diabetes mellitus untuk mengontrol kadar gula dalam darah

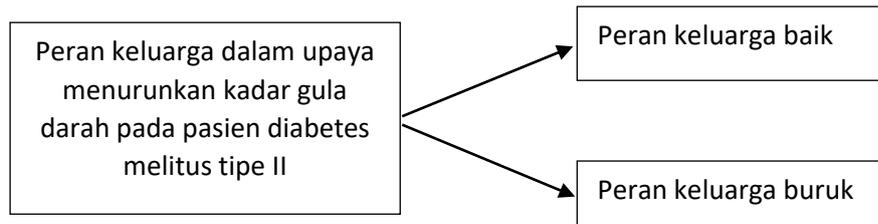
B. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 kerangka teori

C. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual adalah deskripsi dan visualisasi hubungan antara relasi alias variabel untuk mengamati alias yang diukur selama proses penelitian (Notoatmodjo, 2012).



Gambar 2. 2 kerangka konsep