

## **BAB 2**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Konsep Dasar Diabetes Melitus Tipe II**

##### **2.1.1 Pengertian**

Diabetes melitus tipe II merupakan salah satu penyakit yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula darah dan kelainan *heterogen* karbohidrat, lemak, dan protein yang dihubungkan dengan kekurangan secara absolut atau relatif dari kerja atau sekresi insulin. Gejala yang dikeluhkan pada penderita Diabetes Mellitus yaitu *polydipsia*, *polyuria*, *polifagia*, menurunnya berat badan, dan kesemutan (Rahmasari & Wahyuni, 2019).

Diabetes melitus tipe II merupakan sekumpulan gangguan metabolisme yang ditandai dengan *hiperglikemia* menyebabkan gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. *Hiperglikemia* kronik jangka panjang dapat menyebabkan disfungsi, dan kegagalan berbagai organ, terutama pada mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah (kemenkes RI,2022).

##### **2.1.2 Klasifikasi Diabetes Melitus**

Ada 4 jenis klasifikasi Diabetes Melitus menurut (American Diabetes Association, 2018) antara lain : diabetes melitus tipe 1, diabetes melitus tipe 2, diabetes melitus tipe lain dan diabetes kehamilan.

###### **1. Diabetes melitus tipe 1**

Penyakit ini rentang terjadi pada orang dewasa dan sering terjadi juga pada semua usia. Penderita diabetes tipe 1 lebih membutuhkan insulin sewaktu-waktu untuk bisa mengendalikan kadar gula darahnya. Penderita diabetes melitus tipe 1 tanpa insulin akan menyebabkan kematian.

Jumlah penderita diabetes melitus tipe 1 terus meningkat, alasannya masih belum jelas mungkin karena adanya faktor didalam lingkungan atau infeksi yang disebabkan oleh virus.

## 2. Diabetes Melitus Tipe 2

Penyakit ini merupakan penyakit yang menahun paling meningkat dan sering terjadi pada penderita diabetes. Diabetes tipe 2 ini rentang terjadi pada orang dewasa, namun saat ini meningkat pada anak-anak dan remaja. Penderita penyakit ini, tubuh dapat memproduksi insulin namun insulin menjadi resisten terhadap hormon insulin sehingga menjadi tidak efektif bagi tubuh dan semakin lama kadar insulin menjadi tidak mencukupi. kekuatan insulin dan penurunan kadar insulin, sama-sama menyebabkan kadar gula darah meningkat.

## 3. Diabetes Gestasional

Wanita dengan kadar gula darah sedikit dapat meningkat karena memiliki diabetes melitus saat hamil. Meningkatnya gula darah pada saat hamil mulai terjadi pada usia kehamilan antara 24 sampai 28 minggu sehingga perlu dilakukan pemeriksaan atau tes toleransi gula darah pada semua wanita hamil (Ernawati, 2013). Wanita yang terdeteksi *hiperglikemia* memiliki resiko yang sangat besar mengalami diabetes. Wanita yang dengan *hiperglikemia* selama kehamilan dapat mengontrol kadar gula darah dengan melakukan diet yang sehat, olahraga ringan dan pemantauan gula darah.

### 2.1.3 Etiologi

Penyebab diabetes melitus tipe II sebenarnya tidak begitu jelas, ada beberapa faktor yang banyak berperan menurut Riyadi (2018) antara lain:

1. Riwayat keluarga

Diabetes dapat berkurang menurut keturunan keluarga yang mengidap diabetes. Penyakit ini terjadi karena DNA pada penderita Diabetes melitus akan diinformasikan pada keturunan berikutnya terkait dengan penurunan produksi insulin. Gula darah puasa yang tinggi dihubungkan dengan risiko Diabetes melitus dimasa yang akan datang Keluarga adalah faktor risiko diabetes melitus. Jika dalam keluarga ada yang memiliki riwayat keturunan penyakit diabetes melitus tipe II, maka akan berisiko terkena pada keturunan mereka dengan sebesar 40%. Risiko ini akan menjadi 70% jika keluarga penderita diabetes melitus tipe II tidak mengubah gaya hidup (Riyadi 2018).

2. Jenis kelamin

Laki-laki lebih sering terkena *hiperglikemia* dibandingkan dengan perempuan. Persentase *hiperglikemia* pada laki-laki berjumlah 12,9%, sedangkan pada perempuan 9,7%. Penyakit diabetes melitus tipe II dominan terjadi pada laki-laki dari pada perempuan. Tidak ada perbedaan prevalensi diabetes melitus tipe II antara laki-laki dan perempuan saat berusia di bawah 25 tahun. Namun, seiring berjalannya waktu mulai ada perbedaan sebesar 20% pada perempuan dari pada laki-laki yang berusia 25-34 tahun. Pada kelompok usia 35-44 tahun perbedaannya menjadi 60% dan kelompok usia 45-64 tahun Diabetes melitus lebih tinggi 2 kali lipat pada perempuan dari pada laki-laki. (Riyadi 2018).

### 3. Usia

Awalnya manusia mengalami penurunan fisiologis sangat menurun dengan cepat pada usia setelah 40 tahun. Penurunan ini yang berisiko pada penurunan fungsi endokrin pankreas yang memproduksi insulin. Menurut Merck (2018), Diabetes melitus tipe II sering terjadi pada penderita yang berusia lebih dari 30 tahun dan menjadi semakin lebih umum dengan peningkatan usia. Sekitar 15% dari lansia lebih 70 tahun menderita Diabetes melitus tipe II.

### 4. Gaya hidup stress

Stress terkadang membuat seseorang lebih memilih makanan yang cepat saji yang kaya akan bahan pengawet, lemak, dan pemanis buatan. Makanan cepat sangat berpengaruh besar terhadap kerja pankreas. Stress yang berlebihan menyebabkan kerja metabolisme dan meningkatkan kebutuhan sumber energi yang berakibat pada kenaikan kerja pankreas mudah rusak sehingga berdampak pada penurunan insulin (Riyadi 2018).

### 5. Pola makan yang salah

Ini dapat menyebabkan kurang gizi atau obesitas yang sangat berisiko terkena diabetes melitus. Kurang gizi dapat merusak pankreas, sedangkan obesitas meningkatkan gangguan kerja dan resistensi insulin. Pola makan yang tidak teratur dapat memperlambat fungsi pada ketidak stabilan kerja pankreas (Riyadi 2018).

### 6. Obesitas

Obesitas terjadi karena kelebihan asupan energi makanan dan kurangnya aktifitas dapat menyebabkan sel-sel beta pankreas mengalami *hipertropi* pankreas karena peningkatan beban metabolisme glukosa.(Riyadi 2018).

#### 7. Kebiasaan merokok

Rokok mengandung zat adiktif (nikotin). Nikotin dapat menyebabkan ketergantungan dan kehilangan kontrol. Merokok dapat meningkatkan sementara kadar gula darah, merokok juga dapat merusak organ dan jaringan terhadap aksi insulin. Asupan nikotin dapat meningkatkan kadar hormon, seperti *kortisol*, yang dapat mengganggu efek insulin (Riyadi 2018).

#### 8. Infeksi

Bakteri atau virus yang masuk kedalam pankreas akan menyebabkan rusaknya sel-sel pankreas. Kerusakan akan menyebabkan penurunan fungsi pankreas. Seseorang yang sedang menderita sakit karena virus atau bakteri tertentu, merangsang produksi hormon tertentu yang secara tidak langsung berpengaruh pada kadar gula darah (Riyadi 2018).

### 2.1.4 Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala diabetes melitus tipe II menurut Kemenkes RI 2019 antara lain:

1. Peningkatan frekuensi buang air kecil  
Sering buang air kecil menyebabkan tubuh tidak mampu menyerap glukosa dari ginjal.
2. Rasa haus berlebihan  
Penderita sering merasakan haus karena sering buang air kecil atau hilangnya air dari tubuh .
3. Menurunnya berat badan  
Kadar gula yang meningkat dapat menyebabkan kurangnya berat badan yang sangat cepat. Karena hormon insulin tidak dapat memproduksi glukosa untuk sel, yang di gunakan sebagai energi.
4. Kelaparan  
Rasa lapar yang berlebihan menyebabkan tubuh kehilangan daya tahan tubuh.

5. Kulit jadi bermasalah  
Kulit yang gatal disebabkan oleh kulit kering dan sering kali menjadi tanda diabetes melitus.
6. Penyembuhan lambat  
Jika terdapat luka, infeksi, dan memar yang tidak dapat disembuhkan dengan cepat.
7. Infeksi jamur  
Glukosa yang meningkat sangat rentan terjadi infeksi, karena jamur atau bakteri tumbuh subur di sekitar yang kaya akan glukosa.
8. Iritasi genital  
Kandung gula yang meningkat dalam urin membuat disekitar genital menjadi seperti sariawan dan menyebabkan iritasi dan gatal-gatal.
9. Merasa lelah  
Penderita diabetes melitus yang memiliki kadar gula darah tinggi tergantung berapa lama sudah merasakan tidak enak badan dan merasa lelah penderita diabetes melitus.
10. Penglihatan yang kabur  
Penglihatan yang kabur dapat akibat kadar glukosa dalam darah meningkat.
11. Kesemutan atau mati rasa  
Ketika terasa tusuk ditangan dan kaki bersamaan dengan rasa sakit yang membakar atau membengkak, adalah tanda saraf tidak berfungsi.

### 2.1.5 Komplikasi

Menurut Kemenkes RI,2021 ada 4 komplikasi kronis Diabetes melitus tipe 2 sebagai berikut :

1. Penyakit kardiovaskuler

Menumpuknya lemak dalam pembuluh darah besar mengakibatkan penyempitan pembuluh darah atau tekanan darah meningkat.

2. Retinopati Diabetik

Kelainan patologis mata yang disebut retinopati diabetic disebabkan oleh perubahan dalam pembuluh-pembuluh darah kecil pada retina mata.

3. Neuropati Diabetik

Neuropati dalam diabetes melitus mengacu kepada sekelompok penyakit-penyakit yang menyerang semua tipe saraf, termasuk saraf perifer (sensorimotor), otonom dan spinal. Kelainan tersebut tampak beragam secara klinis dan bergantung pada lokasi sel saraf yang terkena.

4. Nefropati Diabetik

Penderita penyakit diabetes melitus ini dapat terjadi pada pasien yang memiliki riwayat penyakit ginjal stadium terminal yang memerlukan dialisis atau transplantasi setiap tahunnya. Penderita diabetes mellitus tipe I sering memperlihatkan tanda-tanda permulaan penyakit ginjal setelah 15-20 tahun kemudian, sementara pasien diabetes mellitus tipe 2 dapat terkena penyakit ginjal dalam waktu 10 tahun sejak diagnosis diabetes ditegakkan. Banyak pasien diabetes mellitus tipe 2 ini yang sudah menderita diabetes melitus selama bertahun-tahun selama penyakit tersebut di diagnosis dan diobati.

### 2.1.6 Penatalaksanaan

Menurut Fatmawaty Desi (2019) Penatalaksanaan yang dilakukan pada penderita Diabetes Melitus tipe II ada 2 terapi sebagai berikut:

#### 1. Terapi Non Farmakologi

Pada terapi non farmakologi yang dapat dilakukan dengan cara pola makan dan minum atau yang sangat penting bagaimana penderita diabetes melitus mematuhi diet yang sudah di anjurkan seperti pola makan yang teratur berdasarkan 3J pemberian makanan.

Berikut ini ada beberapa cara diet bagi penderita diabetes melitus tipe II sebagai berikut :

##### a. Jenis makanan

Berikut ini adalah jenis-jenis makanan yang di saran dan yang harus di hindari pada penderita diabetes melitus tipe II menurut Kemenkes RI 2022 yaitu:

- 1) Makanan yang di saran kepada penderita diabetes melitus tipe II yaitu:
  - a) Sumber karbohidrat kompleks yaitu roti, kentang, singkong, nasi dan sagu.
  - b) Protein rendah lemak yaitu daging ayam, tempe, tahu, ikan, dan kacang-kacangan.
  - c) Sumber lemak dalam jumlah terbatas yaitu makanan yang diolah dengan cara dikukus dan direbus dan dibakar
- 2) Makanan yang perlu dihindari pada penderita diabetes melitus tipe II seperti:
  - a) Makanan yang mengandung bayak gula : gula pasir, gula jawa, jeli, buah-buahan yang diawetkan dengan gula, susu kental manis, minuman ringan, es krim, kue manis dan dodol.

- b) Makanan yang mengandung banyak lemak : cake, makanan siap saji (fast food), goreng-gorengan.
- c) Makanan yang mengandung banyak garam : ikan asin, makanan yang diawetkan.

b. Jadwal makan

Pada penderita diabetes melitus memiliki jadwal makan dengan porsi makan yang sedikit dan jadwal paling utama pagi, siang dan malam.

c. Jumlah kalori

Jumlah kalori yang masuk harus diketahui dari status gizi dan untuk mengetahui status gizi kita bisa menghitung menggunakan rumus Brocco.

**Tabel 2.1 Klasifikasi status gizi IMT berdasarkan dengan rumus Brocca**

<b>Klasifikasi</b>	<b>Indeks Massa Tubuh</b>
Berat badan menurun	<18,5
Berat badan normal	18,5-22,9
Berat badan rendah	>23,0
Obesitas I	23,0-24,9
Obesitas II	>30

(Fatmawaty Desi, 2019)

Berdasarkan cara menghitung berat badan yang ideal menggunakan rumus Brocca yaitu rumus Berat badan ideal =  $(TB \text{ cm} - 100) - 10\%$ . Pada laki laki <160 cm dan pada perempuan <150 cm, pada perhitungan berat badan ideal tidak dikurangi 10%.

d. Olah raga

Olahraga sangat penting agar bisa melatih otot berkontraksi atau relaksasi secara teratur dan melakukan latihan fisik secara teratur setiap 1 minggu 2 kali. Latihan fisik atau melatih kontraksi otot dapat merangsang

peningkatan aliran darah dan penarikan glukosa didalam sel. (Riyadi & Sukarmin, 2008 dalam Desi, 2019).

## 2. Terapi Farmakologi

### a. Obat hipoglikemik oral atau OHO

#### 1) Sulfonilurea

Pada pasien lanjut usia lebih dianjurkan menggunakan OAD generasi kedua yaitu glipizid dan gliburid sebab resorpsi lebih cepat, karena adanya non ionic-binding dengan albumin sehingga resiko interaksi obat berkurang demikian juga resiko hiponatremi dan hipoglikemia 40 lebih rendah. Dosis dimulai dengan dosis rendah. Glipizid lebih dianjurkan karena metabolitnya tidak aktif sedangkan 18 metabolit gliburid bersifat aktif. Glipizide dan gliklazid memiliki sistem kerja metabolit yang lebih pendek atau metabolit tidak aktif yang lebih sesuai digunakan pada pasien diabetes geriatri. sulfonilurea ini selain merangsang pelepasan insulin dari fungsi sel beta pankreas juga memiliki tambahan efek ekstrapankreatik.

#### 2) Golongan Biguanid Metformin

pada pasien lanjut usia tidak menyebabkan hipoglikemia jika digunakan tanpa obat lain, namun harus digunakan secara hati-hati pada pasien lanjut usia karena dapat menyebabkan anorexia dan kehilangan berat badan. Pasien lanjut usia harus memeriksakan kreatinin terlebih dahulu.

#### 3) Penghambat Alfa Glukosidase/Acarbose

Obat ini merupakan obat oral yang menghambat alfa-glukosidase, suatu enzim pada lapisan sel usus, yang mempengaruhi digesti sukrosa dan karbohidrat kompleks. Sehingga mengurangi absorpsi karbohidrat dan dapat menurunkan peningkatan glukosa postprandial. Walaupun kurang efektif dibandingkan golongan obat yang lain, obat

tersebut dapat diberikan pada pasien lanjut usia yang mengalami diabetes ringan. Efek samping fungsi hati akan terganggu pada dosis tinggi, tetapi hal tersebut tidak menjadi masalah klinis.

#### 4) Thiazolidinediones

Thiazolidinediones memiliki tingkat kepekaan insulin yang baik dan dapat meningkatkan efek insulin dengan mengaktifkan PPAR alpha reseptor. Rosiglitazone telah terbukti aman dan efektif untuk pasien lanjut usia dan tidak menyebabkan hipoglikemia. Namun, harus dihindari pada pasien dengan gagal jantung.

### **2.1.7 Pencegahan**

Menurut Pittara (2021) resiko diabetes melitus tipe II bisa menurun dengan cara mengatur pola makan dan minum serta pola hidup sehat. Untuk mengurangi resiko diabetes melitus tipe II dengan cara menjalani pola hidup yang sehat berikut ini ada beberapa cara mencegah terjadinya diabetes melitus tipe II:

1. Pilihlah makan yang kaya akan protein, lemak dan karbohidrat
2. Kurangi makanan yang banyak mengandung pemanis buatan atau kaya akan lemak tinggi.
3. Rajin olahraga kurang lebih 15 menit setiap hari
4. Mengontrol pola makan atau gizi yang seimbang agar berat badan ideal sesuai dengan indeks masa tubuh ( IMT)
5. Hindari duduk terlalu lama dengan berdiri setiap 30 menit dan berjalan selama beberapa menit
6. Kontrol stres dengan baik dan cukup tidur
7. Lakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

### 2.1.8 Pemeriksaan penunjang

#### 1. Pemeriksaan laboratorium

##### a. Cek darah

**Tabel 2.1 Nilai Normal Glukosa Darah Berdasarkan Jenis Pemeriksaan**

No	Pemeriksaan	Normal
1	Glukosa darah sewaktu	90-120 mg/dL
2	Glukosa darah puasa	70-100 mg/dL
3	Glukosa darah 2 jam setelah makan	80-180 mg/dL

sumber:(WHO,2018)

##### a. Pemeriksaan FT4

Meningkatnya kerja hormon tiroid menyebabkan peningkatan gula darah atau kebutuhan akan insulin

##### b. Urine

Melakukan tes urine agar dapat mengetahui adanya glukosa didalam urine.

##### c. Kultur pus

Dengan pemeriksaan ini kita dapat mendeteksi kuman atau bakteri pada luka dan memberikan antibiotik sesuai dengan jenis kuman. (World Health Organization 2018).

## 2.2 Konsep keluarga

### 2.2.1 Pengertian Keluarga

Keluarga merupakan anggota lebih dari dua yang saling berinteraksi satu dengan yang lain dan mempunyai fungsinya masing-masing dan menciptakan kenyamanan dalam keluarga (Bakri, 2018).

### 2.2.2 Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga menurut Nadirawati (2018) sebagai berikut:

1. Fungsi afektif dan koping; keluarga mampu memberikan kasih sayang, kenyamanan, membina anggota keluarga dan memberikan identitas keluarga.

2. Fungsi sosialisasi; keluarga membina sosial pada anak, membentuk norma-norma tingkah laku pada anak dan menaruh nilai-nilai budaya pada keluarga
3. Fungsi reproduksi; untuk meneruskan keturunan dengan cara melahirkan anak.
4. Fungsi ekonomi; keluarga mampu memenuhi semua kebutuhan-kebutuhan keluarga di masa yang akan datang.
5. Fungsi pemeliharaan kesehatan; keluarga mampu memberikan kenyamanan dilingkungan rumah, perkembangan dan istirahat juga penyembuhan dari sakit.

### **2.2.3 Tipe Keluarga**

Menurut Nadirawati (2018) pembagian tipe keluarga adalah :

1. Keluarga Tradisional
  - a. Keluarga Inti merupakan suatu rumah tangga yang terdiri dari suami, istri, anak kandung dan anak yang di adopsi.
  - b. Keluarga Besar merupakan keluarga yang inti atau keluarga lainnya atau memiliki hubungan darah, misalnya opa, oma, tante, dan om.
  - c. Keluarga Orang Tua Tunggal merupakan keluarga yang terdiri dari satu orang tua dan anak yang tinggal satu rumah, misalnya suami istri sudah bercerai atau salah satu dari orang tua sudah meninggal.
  - d. Keluarga multigenerasi yaitu keluarga dengan beberapa generasi atau kelompok umur yang tinggal bersama dalam satu rumah.
  - e. Keluarga Campuran merupakan keluarga yang menikah antara janda dan duda serta membesarkan anak dari hasil perkawinan sebelumnya dan perkawinan mereka.
  - f. Dewasa Lajang yang Tinggal Sendiri, merupakan seseorang yang tinggal sendiri karena pilihannya, misalnya perceraian atau ditinggal mati.

- g. *Foster Family* merupakan suatu pelayanan dalam suatu keluarga yang tinggal berpisah dengan anaknya atau orang tua tidak mampu merawat anak mereka dengan baik.

Keluarga Binuklir merupakan salah satu bentuk keluarga setelah bercerai salah satu orang tua yang mengasuh anak mereka atau tinggal berpisah.

## 2. Keluarga Non-tradisional

- a. *The Unmarried Teenage Mother* merupakan keluarga yang terdiri dari orang tua (terutama ibu) dengan anak tanpa ada hubungan pertalian darah tinggal dalam satu rumah.
- b. *The step parent family* merupakan keluarga yang menikah kembali atau anak akan memiliki orang tua tiri. Keluarga Non-tradisional
- c. *The Unmarried Teenage Mother* merupakan keluarga yang terdiri dari orang tua (terutama ibu) dengan anak tanpa ada hubungan pertalian darah tinggal dalam satu rumah.
- d. *The step parent family* merupakan keluarga yang menikah kembali atau anak akan memiliki orang tua tiri.
- e. *Commune Family* merupakan beberapa keluarga (dengan anak) yang tidak ada hubungan saudara yang hidup bersama dalam satu rumah, sumber, dan fasilitas yang sama, pengalaman yang sama; serta sosialisasi anak melalui aktivitas kelompok/membesarkan anak bersama. *Gay and Lesbian Families*, merupakan dua individu sejenis yang hidup bersama dalam satu rumah dan berperilaku layaknya suami istri.
- f. *Cohabiting Family* merupakan orang dewasa yang belum menikah tapi tinggal dalam satu rumah karena memiliki alasan tertentu.
- g. *Group-Marriage Family*, merupakan orang dewasa yang saling melengkapi akan tetapi mereka merasa bawah mereka sudah menikah satu dengan yang lain.

- h. *Group Network Family*, keluarga besar yang memiliki aturan atau nilai-nilai hidup yang saling melengkapi satu sama yang lain dan saling menggunakan perlengkapan dapur, saling melayani dan bertanggung jawab besar pada anak mereka.
- i. *Foster Family*, keluarga menerima anak yang tidak ada hubungan keluarga/saudara di dalam waktu sementara, pada saat orang tua anak tersebut perlu mendapatkan bantuan untuk menyatukan kembali keluarga aslinya.
- j. *Homeless Family*, merupakan keluarga yang tidak memiliki pertahanan yang tetap karena banyak kekurangan yang berkaitan dengan masalah perekonomian.
- k. *Gang*, bentuk keluarga yang destruktif dari orang-orang muda yang mencari ikatan emosional dan keluarga mempunyai perhatian, tetapi berkembang dalam kekerasan dan kriminal dalam kehidupannya.

#### **2.2.4 Tugas keluarga dalam bidang kesehatan**

Menurut Nadirawati, 2018 keluarga memiliki tanggung jawab dalam bidang kesehatan yang harus kerjakan yang bertujuan untuk pemeliharaan kesehatan sebagai berikut:

1. Keluarga mengidentifikasi apa yang menyebabkan masalah kesehatan di dalam keluarga.
2. Keluarga dapat mengambil keputusan dalam tindakan kesehatan secara tepat dan mencegah terjadinya masalah kesehatan.
3. Keluarga mampu melayani atau merawat keluarga yang sedang sakit.
4. Keluarga dapat memelihara lingkungan agar terciptanya suasana yang nyaman di sekitar rumah.
5. Keluarga dapat mempertahankan hubungan kerja sama dengan kafilias kesehatan masyarakat.

## **2.3 Konsep dukungan keluarga**

Keluarga memiliki 4 bentuk dukungan (Nadirawati, 2018) yaitu:

### **2.3.1 Dukungan Penilaian**

Dukungan ini adalah dukungan keluarga atau anggota keluarga yang saling memberikan suport atau memberikan semangat pada setiap anggota keluarga untuk saling memahami satu dengan yang lain.

### **2.3.2 Dukungan Instrumental**

Penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata (instrumental support dan material support), serta menjaga dan merawat saat sakit.

### **2.3.3 Dukungan Informasional**

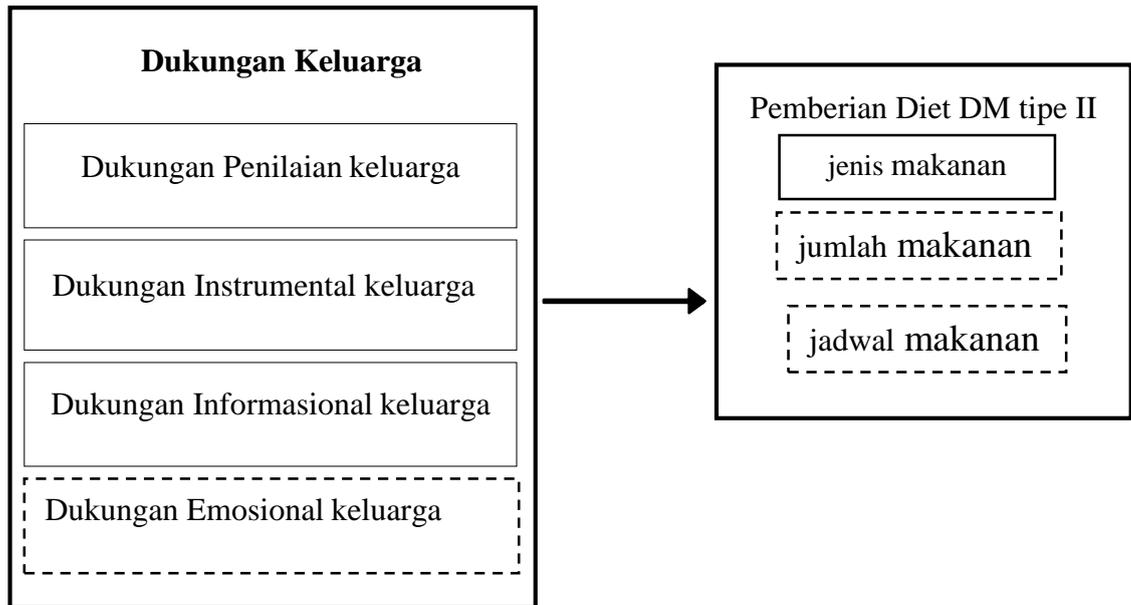
Jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk di dalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran, atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang.

### **2.3.4 Dukungan Emosional**

Selama depresi berlangsung, individu sering menderita secara emosional, sedih, cemas dan kehilangan harga diri. Maka keluarga dapat mengurangi depresi yang dirasa seseorang dengan memberikan perhatian, rasa nyaman dan mendukung menjalani penyakit yang di derita.

**BAB 3**  
**KERANGKA KONSEP**

**3.1 Kerangka Konsep**



**Gambar 3.1 Kerangka Konsep**

Keterangan :

- : Diteliti
- : Tidak diteliti
- > : Tanda penghubung

### 3.2 Definisi Operasional

**Tabel 3.1. Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukuran
A. Independent Dukungan keluarga Sub Variabel: 1.Dukungan Penilaian	Dukungan Penilaian merupakan dukungan keluarga atau anggota keluarga yang memberikan suport atau semangat kepada pasien DM dalam pemberian diet di Puskesmas Kambaniru	Keluarga dapat memberikan dukungan yang positif untuk mendukung proses penyembuhan pasien DM	Kuesioner	Ordinal	<p>Terdapat 5 pertanyaan yang digunakan untuk mengukur Dukungan penilaian pemberian diet DM.</p> <p>mengukur Dukungan penilaian pemberian diet DM.</p> <p>Jika jawaban pernyataan positif :</p> <p>Selalu : 3</p> <p>Sering : 2</p> <p>Kadang-Kadang : 1</p> <p>Tidak Pernah : 0</p> <p>Jika jawaban pernyataan negatif :</p> <p>Tidak Pernah : 3</p> <p>Kadang-Kadang : 2</p> <p>Sering : 1</p> <p>Selalu : 0</p> <p>Total nilai akan dipresentasikan untuk menentukan dukungan penilaian :</p> <p>1.Dukungan penilaian baik jika : 76%-100%</p> <p>2.Dukungan penilaian cukup jika : 56%-75%</p> <p>3.Dukungan penilaian kurang jika : <math>\leq 56\%</math></p>
2. Dukungan Instrumental	Dukungan instrumental merupakan pelayanan, bantuan finansial dan	Keluarga dapat memberikan dukungan seperti Mengatur pola makan yang baik da	Kuesioner	Ordinal	<p>Terdapat 5 pertanyaan yang digunakan untuk mengukur Dukungan instrumental pemberian diet DM.</p> <p>mengukur Dukungan penilaian pemberian diet DM.</p>

	material dalam pemberian diet DM	memilih jenis makanan yang boleh diberikan pasien DM			<p>Jika jawaban pernyataan positif :</p> <p>Selalu : 3</p> <p>Sering : 2</p> <p>Kadang-Kadang : 1</p> <p>Tidak Pernah : 0</p> <p>Jika jawaban pernyataan negatif :</p> <p>Tidak Pernah : 3</p> <p>Kadang-Kadang : 2</p> <p>Sering : 1</p> <p>Selalu : 0</p> <p>Total nilai akan dipresentasikan untuk menentukan dukungan penilaian :</p> <p>1. Dukungan Instrumental baik jika : 76%-100%</p> <p>2. Dukungan Instrumental cukup jika : 56%-75%</p> <p>3. Dukungan Instrumental kurang jika : <math>\leq 56\%</math></p>
3. Dukungan Informasional	Dukungan Informasional adalah keluarga saling berkomunikasi, memberikan nasehat, pengarahan, dan saran	Keluarga dapat memberikan informasi, memberikan nasehat, pengarahan, dan saran dalam pemberian diet DM	Kuesioner	Ordinal	<p>Terdapat 5 pertanyaan yang digunakan untuk mengukur Dukungan informasional pemberian diet DM.</p> <p>mengukur Dukungan penilaian pemberian diet DM.</p> <p>Jika jawaban pernyataan positif :</p> <p>Selalu : 3</p> <p>Sering : 2</p> <p>Kadang-Kadang : 1</p> <p>Tidak Pernah : 0</p> <p>Jika jawaban pernyataan negatif :</p> <p>Tidak Pernah : 3</p> <p>Kadang-Kadang : 2</p> <p>Sering : 1</p> <p>Selalu : 0</p> <p>Total nilai akan dipresentasikan untuk menentukan</p>

					dukungan penilaian : 1. Dukungan Informasional baik jika : 76%-100% 2. Dukungan Informasional cukup jika : 56%-75% 3. Dukungan Informasional kurang jika : ≤56%
B. Dependent Pemberian diet DM	Pemberian diet DM adalah agar keluarga bisa memberikan dan memilih jenis makanan yang baik untuk penderita DM	Jenis makanan	Kuesioner Observasi	Ordinal	Terdapat 5 pertanyaan yang digunakan untuk mengukur pemberian diet DM. mengukur Dukungan penilaian pemberian diet DM. Jika jawaban pernyataan positif : Selalu : 3 Sering : 2 Kadang-Kadang : 1 Tidak Pernah : 0 Jika jawaban pernyataan negatif : Tidak Pernah : 3 Kadang-Kadang : 2 Sering : 1 Selalu : 0 Total nilai akan dipresentasikan untuk menentukan dukungan penilaian : 1. Dukungan pemberian diet baik jika : 76%-

					100% 2. Dukungan pemberian diet cukup jika : 56%-75% 3. Dukungan pemberian diet kurang jika : $\leq 56\%$
--	--	--	--	--	---