# BAB 2
# TINJAUAN PUSTAKA

## A. Diabetes Melitus

### 1. Definisi Diabetes Melitus

Diabetes melitus adalah penyakit kronik menahun yang disebabkan karena pankreas tidak bisa memproduksi cukup insulin atau tidak bisa menggunakan insulin yang di produksi secara efektif. Akhirnya konsentrasi di dalam glukosa meningkat (Amanah et al., 2024).

Dukungan yang tinggi terhadap pasien diabetes melitus tipe 2 dilakukan dengan memberikan perhatian, mendengarkan keluhan pasien, dan mendukung keberhasilan perawatan. Keluarga juga terus memberikan semangat, dorongan, dan mendampingi pasien, bahkan mendukung biaya yang diperlukan selama proses perawatan (Mulia & Fitarina, 2025).

### 2. Faktor Penyebab Diabetes Melitus

a. Riwayat genetik

Riwayat genetik adalah unit pewaris sifat untuk organisme tumbuh, Jika seseorang dalam keluarga diketahui menderita diabetes maka ia akan beresiko 3 kali lipat untuk terkena diabetes. Beberapa mutasi gen akan mempengaruhi seseorang terkena diabetes (Dony et al., 2025).

b. Kurangnya aktivitas fisik

Tidak adanya kontraksi otot dalam aktivitas fisik juga dapat mempercepat penyakit diabetes melitus olahraga memperbaiki regulasi gula darah, menurunkan berat badan, dan meningkatkan sensitivitas insulin. Kegiatan sehari-hari seperti berjalan kaki atau olahraga teratur seperti jogging dan aerobik (Barakah et al., 2025).

c. Merokok

Meningkatnya angka kejadian insiden diabetes mellitus (DM), maka semakin bervariasi faktor yang dapat menjadi pemicu terjadinya penyakit tersebut. Salah satu faktor penyebab adalah gangguan produktifitas dan sensitifitas insulin yang diakibatkan oleh aktivitas merokok. Pada rokok terdapat sat yang dapat menyebabkan stres oksidatif yang dapat merusak pankreas dan zat nikotin yang dapat membuat sensitivitas insulin berkurang (Pitoy et al., 2024).

d. Pola makanan.

Pola makan tidak seimbang dapat berdampak negatif terhadap kesehatan. Pola konsumsi makanan yang dapat memicu Diabetes Melitus yaitu pola konsumsi makanan yang tinggi kalori, tinggi lemak jenuh dan gula (Irayani, 2024).

e. Obesitas atau kelebihan berat badan

Obesitas merupakan kondisi kesehatan yang serius yang ditandai oleh kelebihan lemak di jaringan tubuh, dan telah menjadi masalah kesehatan global yang semakin meningkat. Mengkonsumsi makanan yang tidak sehat dan kurangnya asupan sayur dan buah adalah penyebab peningkatan obesitas. Kelebihan lemak tubuh dapat menyebabkan diabetes (Fitriyani et al., 2025).

**3. Tanda dan Gejala Diabetes Melitus**

Gejala diabetes melitus dikelompokkan menjadi gejala akut dan kronik. Gejala akut diabetes melitus meliputi, Poliphagia (banyak makan) polidipsia (banyak minum), Poliuria (banyak kencing/sering kencing di malam hari), nafsu makan bertambah, berat badan turun dengan cepat (5-10 kg dalam waktu 2-4 minggu), mudah lelah. Gejala kronik diabetes melitus seperti kesemutan, kulit terasa panas atau seperti tertusuk tusuk jarum, rasa kebas di kulit, kram, kelelahan, mudah mengantuk, pandangan mulai kabur, gigi mudah goyah dan mudah lepas, kemampuan seksual menurun bahkan pada pria bisa terjadi impotensi, pada ibu hamil sering terjadi keguguran atau kematian janin dalam kandungan atau dengan bayi berat lahir lebih dari 4kg (Siregar, 2015).

**4. Komplikasi Diabetes Melitus**

Pada penderita diabetes melitus terjadi 2 macam komplikasi, yaitu komplikasi akut dan kronis. Komplikasi Akut adalah penurunan atau peningkatan gula darah secara tiba-tiba. Komplikasi Kronis adalah efek jangka panjang dari peningkatan gula darah. Komplikasi ini dapat menyebabkan berkurangnya harapan hidup, kecacatan, dan peningkatan beban keuangan bagi klien dan keluarganya (Abimanyu et al., 2023).

Komplikasi kronis dapat berupa komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular yang dapat menurunkan kualitas hidup penderita. Penyebab utama kematian adalah komplikasi makrovaskular. Komplikasi makrovaskular melibatkan pembuluh darah besar yaitu pembuluh darah koroner, pembuluh darah otakdan pembuluh darah

perifer. Mikrovaskular merupakan lesi spesifik diabetes yang menyerang kapiler dan arteriola retina (retinopati diabetik), glomerulus ginjal (nefropati diabetik) dan saraf-saraf perifer (neuropati diabetik) (Edwina et al., 2015).

Komplikasi kronis menyebabkan penyakit jantung koroner dan stroke yang menyebabkan 65% kematian sedangkan jenis komplikasi seperti retinopati, stroke, dan kaki diabetik adalah penyebab utama kecacatan yang berhubungan dengan diabetes. Komplikasi kronis dapat meningkat apabila tidak mampu mengendalikan faktor risikonya (Purwandari et al., 2022).

**5. Klasifikasi Diabetes Melitus**

Diabetes diklasifikasikan menjadi: diabetes melitus tipe 1, diabetes melitus tipe 2, gestasional, dan diabetes lain (Hartono & Ediyono, 2024).

a. Diabetes Melitus Tipe 1

Diabetes melitus tipe 1 terjadi ketika pankreas tidak mampu memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup atau bahkan tidak memproduksinya sama sekali. Berakibat glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel dan menumpuk di dalam aliran darah. Kondisi ini umumnya terjadi pada anak-anak atau remaja, serta dapat dialami oleh laki-laki maupun perempuan. Gejala diabetes tipe 1 biasanya muncul secara cepat, jika tidak segera ditangani dengan terapi insulin, kondisi penderita dapat memburuk hingga menyebabkan koma.

b. Diabetes Melitus Tipe 2

Diabetes melitus tipe 2 merupakan jenis diabetes yang paling banyak ditemukan, dengan sekitar 90–95% penderitanya berusia di atas 40 tahun. Pada kondisi ini, pankreas masih memproduksi insulin, namun kualitas dan efektivitas kerjanya menurun sehingga tidak dapat mengontrol kadar glukosa darah secara optimal. Umumnya, penderita diabetes tipe 2 tidak memerlukan suntikan insulin, dianjurkan mengonsumsi obat oral yang berfungsi meningkatkan sensitivitas insulin, menurunkan kadar gula darah dan membantu hati dalam mengatur metabolisme glukosa.

c. Diabetes Melitus Gestasional

Diabetes melitus gestasional adalah gangguan toleransi glukosa yang terjadi selama kehamilan akibat perubahan hormonal yang menyebabkan resistensi insulin. Kondisi ini terdeteksi pada trimester kedua atau ketiga kehamilan dan sering kali tidak disertai dengan gejala yang jelas.

d. Diabetes Melitus Tipe Lain

Diabetes melitus tipe lain dikenal sebagai diabetes sekunder, merupakan diabetes yang timbul akibat penyakit tertentu atau kondisi medis lain. Jenis diabetes dapat menyebabkan gangguan pada proses produksi insulin maupun mempengaruhi efektivitas kerja insulin di dalam tubuh.

## B. Kontrol Pasien Pasca Rawat Inap

### 1. Pengertian Kontrol Pasca Rawat Inap

Kepatuhan pasien pada saat pemeriksaan ulang merupakan kesepakatan yang dilakukan antara pasien dengan tim kesehatan untuk datang kembali melakukan kontrol ulang kondisinya di rumah sakit setelah kembali ke rumah untuk memastikan kondisi kesehatan pasien dan mendukung proses perbaikan berkelanjutannya. Efek yang dapat terjadi bila pasien tidak patuh untuk datang pemeriksaan ulang sangat tinggi mulai dari kambuhnya penyakit, keterlambatan penatalaksanaan hingga terjadi rehospitalisasi (Zaman et al., 2024). Kegiatan ini mencakup pemantauan kondisi pasien, evaluasi keberhasilan terapi, serta deteksi dini terhadap kemungkinan komplikasi yang dapat muncul kembali. Pelaksanaan kontrol pasca rawat inap disusun melalui perencanaan yang sistematis dan berpusat pada kebutuhan pasien, termasuk pemberian edukasi, pencegahan masalah kesehatan, dukungan rehabilitatif, serta asuhan keperawatan lanjutan. Melalui kontrol pasca rawat inap, pasien dan keluarga dipersiapkan agar mampu memahami kondisi penyakit, melakukan perawatan secara mandiri di rumah, serta mendapatkan rujukan atau layanan lanjutan bila diperlukan untuk mendukung proses pemulihan secara optimal (Basri et al., 2025).

### 2. Tujuan Kontrol Pasca Rawat Inap

Dalam proses penyembuhan setelah pulang dari rumah sakit dilakukan kontrol yang bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan sehingga pasien

dan keluarga mampu melakukan perawatan secara mandiri dan patuh untuk melakukan kontrol (Sulistiyaningrum & Kasanah, 2022).

Pasien kontrol, yaitu pasien yang datang untuk pemeriksaan lanjutan setelah mendapatkan perawatan atau diagnosis sebelumnya, seringkali membutuhkan bantuan dalam navigasi sistem rumah sakit, penjadwalan ulang konsultasi, serta informasi mengenai prosedur yang harus dijalani (Ariyani & Sudra, 2025).

### 3. Faktor Yang Mempengaruhi Ketaatan Kontrol

Ada beberapa faktor mempengaruhi ketaatan kontrol, seperti faktor lingkungan, tingkat kebutuhan pasien, derajat penyakit, tenaga medis, dan keluarga akan meningkatkan tingkat kepatuhan pasien. Dimana keadaan tersebut akan berpengaruh terhadap pasien untuk melakukan kepatuhan terhadap program pengobatan seperti membantu dalam melaksanakan diet dan minum, sehingga kebutuhan untuk sembuh dari pada pasien yang tidak memiliki harapan untuk sembuh akan mempunyai nilai yang lebih buruk, contoh yang paling sederhana dalam hal dukungan tersebut adalah dengan komunikasi (Sugiarto & Suprihatin, 2012).

## C. Ketaatan Kontrol Pasien Diabetes Melitus

### 1. Pengertian Ketaatan

Ketaatan adalah kemampuan pasien untuk mengikuti semua anjuran yang diberikan tenaga medis, termasuk datang kontrol sesuai jadwal yang diberikan dan perilaku pasien dalam penggunaan obat, pengaturan diet, serta perubahan pola hidup sebagai hasil persetujuan pasien terhadap rekomendasi penyedia layanan kesehatan

Ketaatan terapi pasien dipengaruhi oleh faktor sistem kesehatan, pasien, sosioekonomi, terapi, dan kondisi penyakit (Suhadi, 2014).

Ketaatan seseorang dalam mematuhi perawatan seringkali dipengaruhi oleh berbagai hambatan yang muncul selama proses pengobatan. Contohnya, kendala terkait pola makan dapat menjadi faktor utama dalam menjaga stabilitas kadar gula darah seseorang. Jika pasien tidak patuh melakukan pemeriksaan secara rutin maka akan mempengaruhi tingkat gula darah (Rizal & Faridah, 2025).

**2. Dampak Ketidaktaatan Kontrol**

Ketidakpatuhan pasien dalam menjalani tatalaksana Diabetes Melitus dapat menimbulkan dampak negatif yang signifikan, termasuk meningkatnya biaya pelayanan kesehatan dan terjadinya komplikasi diabetes melitus. Komplikasi diabetes terjadi pada semua organ dalam tubuh yang dialiri pembuluh darah kecil dan besar (Aini et al., 2017).

Beberapa faktor dapat memengaruhi kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat, seperti pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan umur. Tingkat pendidikan yang rendah dapat menghambat kemampuan memahami informasi terkait cara penanganan penyakit Diabetes Melitus, sehingga berdampak pada rendahnya kepatuhan terapi. Kurangnya wawasan tentang kondisi kesehatan dan manfaat pengobatan juga dapat membuat pasien tidak menjalankan anjuran medis dengan baik (Mustaqimah & Saputri, 2023).

**3. Pengukuran Ketaatan**

Instrumen yang digunakan untuk mengukur kepatuhan manajemen DM adalah The Diabetes Self-Management Questionnaire (DSMQ). Kuesioner ini terdiri dari 16 item yang membentuk skala akhir untuk penilaian psikometrik secara menyeluruh. Tujuh dari item disusun dalam bentuk pernyataan positif dan sembilan lainnya disusun secara terbalik (negatif) terkait dengan apa yang dianggap sebagai perawatan diri (*self-care*) yang efektif. Kuesioner ini memungkinkan perhitungan skor total ('Sum Scale') serta estimasi empat skor subskala.'Manajemen Glukosa' (item 1, 4, 6, 10, 12), 'Pengendalian Diet' (item 2, 5, 9, 13), 'Aktivitas Fisik' (item 8, 11, 15), 'Pemanfaatan Layanan Kesehatan' (item 3, 7, 14). Satu item (item 16) penilaian keseluruhan terhadap perawatan diri dan hanya dimasukkan dalam skor total ('Sum Scale'). Penilaian kuesioner dilakukan dengan membalik skor pada item yang berisi pernyataan negatif, sehingga nilai yang lebih tinggi menunjukkan perawatan diri yang lebih efektif. Skor skala dihitung dengan menjumlahkan skor tiap item, kemudian ditransformasikan ke dalam rentang skala 0 sampai 10 (skor mentah / skor maksimum teoritis × 10). Contoh pada subskala 'Manajemen Glukosa', skor mentah sebesar 12 akan menghasilkan skor transformasi 12 / 15 × 10 = 8. Skor transformasi sebesar 10 menunjukkan penilaian diri tertinggi terhadap perilaku yang dinilai. Suatu item dipilih jawaban 'tidak diperlukan sebagai bagian dari pengobatan, maka item tersebut tidak dihitung, dan perhitungan skor skala disesuaikan dengan mengurangi skor maksimum teoritis sebesar tiga poin, jika lebih dari setengah item dalam suatu skala tidak terisi, maka skor skala tidak boleh

dihitung. Skala penilaian dirancang menggunakan skala Likert empat poin (untuk menghindari pilihan jawaban netral dan mendorong responden memberikan jawaban yang lebih spesifik), ‘sangat sesuai’ (tiga poin), ‘cukup sesuai’ (dua poin), ‘sedikit sesuai’ (satu poin), ‘tidak sesuai’ (nol poin) (Schmitt et al., 2013).

## D. Dukungan Keluarga

### 1. Pengertian Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah proses yang berkelanjutan berfokus pada dukungan yang diberikan oleh keluarga pada masa kehidupan manusia. Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam manajemen diabetes, karena keluarga turut terlibat dalam berbagai aspek perawatan yang dibutuhkan pasien (Priharsiwi & Kurniawati, 2021).

### 2. Bentuk-bentuk Dukungan Keluarga

Penyakit Diabetes Melitus membutuhkan pengobatan dan perawatan dalam waktu yang lama, sehingga membutuhkan dukungan atau suport dari keluarga, dan dapat menyebabkan stress sehingga perlu adanya dukungan keluarga yang sangat diperlukan untuk proses pengobatan bagi penderita. Penderita Diabetes Melitus supaya dapat menyesuaikan dirinya dengan kondisi penyakit yang dialami maka perlunya dukungan keluarga berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (Girianto, 2023).

a. Dukungan emosional

Dukungan keluarga dapat berupa perhatian dan sikap kasih sayang yang diberikan baik berupa fisik maupun psikis. Faktor dukungan keluarga dapat mempengaruhi kemampuan adaptasi pasien DM terutama aspek psikologis.

Dukungan emosional berupa rasa perhatian atau empati.

b. Dukungan penilaian dan penghargaan

Dukungan penilaian berupa bimbingan, mensuport, pengakuan, penghargaan, dan perhatian. dukungan penghargaan yaitu apresiasi positif terhadap anggota keluarga sehingga anggota keluarga merasa dihargai bimbingan umpan balik, bimbingan dan penanganan pemecahan masalah dan sebagai sumber dan identitas keluarga.

c. Pemberian informasi

Dukungan informasi yaitu dukungan yang berupa nasehat, usulan, saran, petunjuk, dan pemberian informasi, misalnya memberikan saran ke anggota keluarga untuk berobat secara rutin, Friedman menyatakan dukungan informasional meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk di dalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasihat, pengarahan, saran atau umpan balik tentang apa yang dilakukan.

d. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental yaitu dukungan yang diberikan berupa peralatan atau benda nyata seperti memberikan uang untuk pengobatan anggota keluarga yang sakit, dukungan instrumental berupa materi, tenaga dan sarana.

**3. Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga**

a. Tingkat pengetahuan keluarga tentang diabetes.

Kurangnya pengetahuan pasien tentang diabetes melitus akan menimbulkan masalah tentang pemeliharaan kesehatan tidak efektif akibat pasien tidak mengikuti pola makan dan pola hidup sehat (Nurmila et al., 2025).

b. Status sosial-ekonomi atau kemampuan finansial

Berkaitan dengan biaya pengobatan yang harus dilakukan pada penderita diabetes melitus secara rutin, seperti keterbatasan biaya (obat, pemeriksaan, transportasi) mengurangi kapasitas keluarga untuk mendukung perawatan yang optimal (Azizah

et al., 2023).

c. Kualitas komunikasi dan hubungan antara keluarga**.**

Kemampuan keluarga untuk menggunakan dan membagi sumber daya yang dimiliki oleh setiap anggota keluarganya. Aspek kemitraan menilai kemampuan dalam berbagi, membuat keputusan dan memecahkan masalah bersama melalui komunikasi yang baik pada penderita (Oktowaty et al., 2018).

d. Akses layanan kesehatan dan edukasi dari tenaga kesehatan**.**

Dukungan keluarga yang baik menciptakan iklim psikologis yang positif dan mendorong perilaku sehat. Dukungan instrumental berupa menyediakan fasilitas kesehatan dalam melakukan perawatan, menyediakan waktu luang dan berperan aktif dalam setiap melakukan perawatan bagi keluarga yang menderita diabetes melitus (Sari et al., 2025).

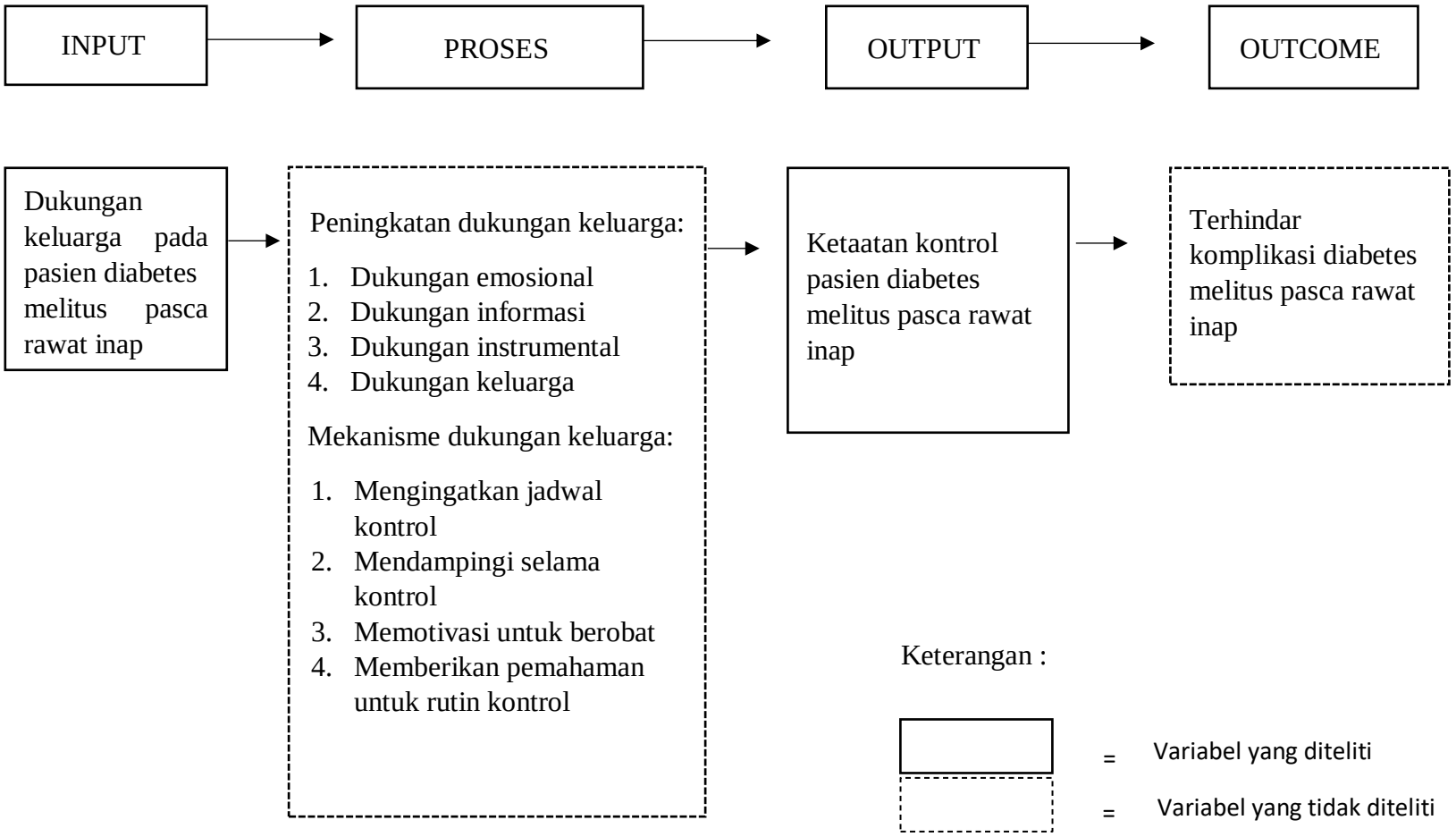
**4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Ketaatan Kontrol Pasien Diabetes Melitus**

Keluarga merupakan anggota keluarga terdekat yang memberikan keyakinan dan kenyaman terhadap pengobatan. Keluarga memberikan perhatian dengan selalu bertanya tentang keadaan dan keluhan yang dialami setiap hari serta mengevaluasi perkembangan penyakit anggota keluarga yang sedang sakit. Dalam hal ini keluarga perlu memberikan informasi dan motivasi tentang pentingnya pengobatan serta sering mengingatkan pasien jika sudah waktunya untuk melakukan kontrol (Siregar & Siregar, 2022).

**5. Pengukuran Dukungan Keluarga**

Kuesioner terdiri dari 29 pertanyaan yang menilai dukungan keluarga berdasarkan empat dimensi, yaitu dukungan emosional (10 item), dukungan penilaian (*appraisal support*) (8 item), dukungan instrumental (8 item), dan dukungan informasi (3 item). Terdapat 5 pilihan jawaban yang dapat dipilih oleh responden, selalu = skor 5, sering = skor 4, kadang-kadang = skor 3, jarang = skor 2, tidak pernah = skor 1. Hasil penilaian dikategorikan menjadi, dukungan keluarga kurang (jika total skor 29–72), dukungan keluarga baik (jika total skor 73–145) (Annisa et al., 2025)

E. Kerangka Konseptual



## F. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang kebenarannya harus uji secara empiris. Hipotesis menyatakan hubungan apa yang kita cari atau ingin kita pelajari (Setyawan, 2014). Hipotesis dapat juga dipandang sebagai konklusi yang sifatnya sangat sementara (Junaedi & Wahab, 2023). Hipotesis penelitian ini yaitu ada hubungan antara dukungan keluarga dengan ketaatan kontrol pasien diabetes mellitus pasca rawat inap.