

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Dukungan keluarga

a. Definisi Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan penunjang dalam intervensi keperawatan dan bagian penting dari seseorang dalam mengatasi stress dan beban emosionalnya, serta dapat memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup penderitanya (Adinata, Minarti & Kastubi, 2022). Lansia penderita diabetes melitus dimungkinkan akan memiliki masa sulit seperti penerimaan diri, pengontrolan gula darah, pengaruh pola diet dan melakukan aktifitas yang sesuai untuk penderita diabetes melitus, sehingga akan memerlukan bantuan perawatan dan dukungan keluarga (Nurhayati, Veronika, Ambarsari, rustini, & farida 2022). Sikap menerima kondisi penyakit yang dialami dapat diupayakan dengan dukungan keluarga yaitu memberikan rasa nyaman, motivasi, perhatian dan kasih sayang sehingga dapat mencapai kesembuhan (Prasetyaningsih, Hartono & Himawan, 2022). Lansia penderita diabetes melitus yang mendapatkan dukungan keluarga cenderung untuk berperilaku patuh terhadap pengobatan yang dilakukan sehingga dapat mencegah komplikasi dari penyakitnya (Galuh & Prabawati, 2020).

Friedman, dkk (2010) keluarga adalah kelompok kecil yang unik dengan individu yang saling terkait dan tergantung secara erat. Dukungan keluarga adalah sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial, dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan dalam bentuk

barang, jasa, informasi, dan nasehat, sehingga membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai dan tentram, Friedman (Kharisma, 2013).

b. Bentuk dan Fungsi Dukungan Keluarga

Friedman (2013) membagi bentuk dan fungsi dukungan keluarga menjadi 4 dimensi yaitu:

1) Dukungan emosional

Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan emosional melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional (Friedman, 2013).

2) Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental adalah keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum, dan istirahat (Friedman, 2013).

3) Dukungan Informasional

Dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi (Friedman, 2013).

4) Dukungan Penilaian atau Penghargaan

Dukungan penghargaan atau penilaian adalah keluarga bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah,

sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian (Friedman, 2013).

c. Pengukuran dukungan keluarga

Menurut Kartika (2017) untuk mengukur nilai dukungan keluarga dapat menggunakan kuisisioner dukungan keluarga yang diadaptasi dan dikembangkan dari teori Friedman dan dimodifikasi untuk mengukur dukungan keluarga penyandang DM tipe 2. Dalam proses mengukur dukungan keluarga ada aspek-aspek yang perlu dinilai yaitu : dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan penilaian, serta dukungan informasional.

Menurut (Swarjana 2022) pengukuran dukungan adalah sesuatu yang mutlak harus dilakukan oleh peneliti . Pengukuran yang digunakan adalah alat ukur atau instrument penelitian, misalnya kuisisioner baik yang baku maupun yang dikembangkan sendiri oleh peneliti, Pilihan jawaban dalam kuisisioner dukungan 10 keluarga menggunakan skala likert yaitu : Sering, jarang, kadang-kadang, tidak pernah.

Pengukuran dukungan keluarga dapat berupa total skor atau dikonveksi menjadi persentase seperti berikut :

- 1) Dukungan baik : 44%-100%
- 2) Dukungan cukup : 34%-43%
- 3) Dukungan kurang : 22%-33%

d. Faktor dukungan keluarga

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga menurut Trisnadewi (2022) adalah sebagai berikut :

- 1) Faktor internal dipengaruhi oleh tahap perkembangan seperti pendidikan dan tingkat pengetahuan, emosi dan spiritual.
 - a) Pendidikan dan tingkat pengetahuan

Pendidikan dan tingkat pengetahuan dari pengalaman masa lalu dapat mempengaruhi tingkat dukungan yang diperoleh. Seseorang dapat memperoleh dukungan keluarga berdasarkan dengan tingkat pengetahuan dan Pendidikan yang telah dimilikinya.

b) Emosi merupakan salah satu respon penanganan stress yang mempengaruhi coping seseorang, sehingga setiap orang yang memiliki coping maladaptif akan merasakan dukungan dari keluarga.

c) Spiritual

Nilai dan keyakinan dari spiritual akan mempengaruhi keyakinan seseorang terhadap dukungan. Semakin tinggi tingkat keyakinan spiritual seseorang akan semakin besar dukungan keluarga yang diperoleh.

2) Faktor eksternal dipengaruhi oleh perilaku dari keluarga seperti kondisi social ekonomi dan budaya.

a) Social ekonomi

Social ekonomi yang kurang dapat mempengaruhi tingkat resiko terjadinya penyakit, karena pendapatan seseorang dapat mempengaruhi dukungan yang diberikan. Seseorang yang memiliki tingkat social yang tinggi, cenderung akan merespon dengan cepat.

b) Budaya

Budaya atau kebiasaan yang dilakukan oleh seseorang dalam memberikan dukungan keluarga, cenderung memiliki kebiasaan pergi ke pelayanan kesehatan dan dibantu oleh anggota keluarga yang lainnya.

2. Diabetes Melitus

a. Definisi diabetes melitus

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu gejala klinis yang ditandai dengan peningkatan glukosa darah plasma (hiperglikemia) (Ferri, 2015). Kondisi hiperglikemia pada DM yang tidak dikontrol dapat menyebabkan gangguan serius pada sistem tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah (*World Health Organization*, 2017).

b. Klasifikasi

Organisasi profesi yang berhubungan dengan diabetes melitus seperti diabetes melitus berdasarkan penyebabnya. PERKENI dan IDAI sebagai organisasi yang sama di Indonesia menggunakan klasifikasi dengan dasar yang sama seperti klasifikasi yang dibuat oleh organisasi yang lainnya (PERKENI, 2015). Klasifikasi diabetes melitus berdasarkan etiologi menurut Perkeni (2015) adalah sebagai berikut: *American Diabetes Association* (ADA) telah membagi jenis.

c. Etiologi

Etiologi atau penyebab diabetes melitus (DM) adalah yaitu genetik atau faktor keturunan, yang mana penderita diabetes melitus yang sudah dewasa lebih dari 50% berasal dari keluarga yang menderita diabetes melitus dengan begitu dapat dikatakan bahwa diabetes melitus cenderung diturunkan, bukan ditularkan. Faktor lainnya yaitu nutrisi, nutrisi yang berlebihan (*overnutrition*) merupakan faktor risiko pertama yang diketahui menyebabkan diabetes melitus, semakin lama dan berat obesitas akibat nutrisi berlebihan, semakin besar kemungkinan terjangkitnya diabetes melitus (dr Prapti dan Tim Lentera, 2003). Sering mengalami stress dan kecanduan merokok juga merupakan faktor penyebab diabetes.

d. Tanda dan gejala

Diabetes seringkali muncul tanpa gejala. namun demikian ada beberapa gejala yang harus diwaspadai sebagai isyarat kemungkinan diabetes. Gejala tipikal yang sering dirasakan penderita diabetes antara lain poliuria (sering buang air kecil), polidipsia (sering haus), dan polifagia (banyak makan/mudah lapar). Selain itu sering pula muncul keluhan penglihatan kabur, koordinasi gerak anggota tubuh terganggu, kesemutan pada tangan atau kaki, timbul gatal-gatal yang seringkali sangat mengganggu (pruritus), dan berat badan menurun tanpa sebab yang jelas. Tanda atau gejala penyakit diabetes melitus (DM) sebagai berikut PERKENI (2015).

- 1) Pada diabetes melitus Tipe I gejala klasik yang umum dikeluhkan adalah poliuria, polidipsia, polifagia, penurunan berat badan, cepat merasa lelah (fatigue), iritabilitas, dan pruritus (gatal-gatal pada kulit).
- 2) Pada diabetes melitus tipe 2 gejala yang dikeluhkan umumnya hampir tidak ada. Diabetes melitus tipe 2 seringkali muncul tanpa diketahui, dan penanganan baru dimulai beberapa tahun kemudian ketika penyakit sudah berkembang dan komplikasi sudah terjadi. Penderita diabetes mellitus tipe 2 umumnya lebih mudah terkena infeksi, sukar sembuh dari luka, daya penglihatan makin buruk, dan umumnya menderita hipertensi, hyperlipidemia obesitas, dan juga komplikasi pada pembuluh darah dan syaraf.

e. Komplikasi

Diabetes yang tidak terkontrol dengan baik dapat menimbulkan komplikasi akut dan kronis. Adapun beberapa komplikasi Diabetes Melitus yaitu Sindrom hipoglikemia ditandai dengan gejala klinis penderita merasa pusing, lemas, gemetar, pandangan berkunang-kunang, pitam (pandangan menjadi

gelap), keluar keringat dingin, detak jantung meningkat, sampai hilang kesadaran. Apabila tidak segera ditolong dapat terjadi kerusakan otak dan akhirnya kematian. Hipoglikemia lebih sering terjadi pada penderita diabetes tipe 1, yang dapat dialami 1 – 2 kali perminggu. Kemudian hiperglikemia adalah keadaan dimana kadar gula darah melonjak secara tiba tiba. Keadaan ini dapat disebabkan antara lain oleh stress, infeksi, dan konsumsi obat-obatan tertentu.

f. Pencegahan Diabetes Melitus

Pencegahan penyakit diabetes melitus perlu dilakukan dengan cara mengubah pola gaya hidup yang sehat, dengan cara :

1) Terapi Diet

Tujuan umum penatalaksanaan diet pada diabetes adalah

- a) Mencapai dan kemudian mempertahankan kadar glukosa darah mendekati normal.
- b) Mencapai dan mempertahankan lipid mendekati normal.
- c) Mencapai dan mempertahankan berat badan agar selalu dalam batas-batas yang memadai atau berat badan ideal \pm 10%.
- d) Mencegah komplikasi akut dan kronik.
- e) Mencegah komplikasi akut dan kronik.
- f) Meningkatkan kualitas hidup (Jisia, 2014.)

3. LANSIA

a. Definisi

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018) lanjut usia adalah seseorang yang memiliki usia lebih dari atau sama dengan 55 tahun dan Undang-Undang No 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada pasal 1 ayat 2 yang menyebutkan bahwa umur 60 tahun adalah usia permulaan tua. Menua bukanlah suatu penyakit, akan tetapi merupakan suatu proses yang dinamis mengakibatkan perubahan yang bertambah, dan merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan baik dari luar maupun dari dalam dengan berakhirnya dalam kematian (Padila, 2013). Lansia merupakan individu yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Sehingga dikatakan lansia adalah individu pada kelompok umur yang telah memasuki tahapan akhir pada fase kehidupannya (Irma, 2019).

b. Klasifikasi lansia

Menurut organisasi kesehatan dunia WHO (2013), klasifikasi lansia adalah sebagai berikut :

- 1) Usia pertengahan (*middle age*), yaitu kelompok usia 45 -54 tahun.
- 2) Lansia (*elderly*), yaitu kelompok usia 55-65 tahun.
- 3) Lansia muda (*young old*), yaitu kelompok 66-74 tahun.
- 4) Lansia tua (*old*), yaitu kelompok usia 75-90 tahun.
- 5) Lansia sangat tua (*very old*), yaitu kelompok usia lebih dari 90 tahun.

c. Karakteristik lansia

Dewin (2014) menyatakan lansia memiliki karakteristik sebagai berikut :

- 1) Berusia lebih dari 60 tahun.
- 2) Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, dari kebutuhan biopsikososial hingga spiritual, serta dari kondisi adaptif hingga kondisi maladaptif.
- 3) Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi

d. Tipe Lansia

Menurut Ratnawati (2017) tipe lansia dikelompokkan dalam beberapa point, antara lain

1) Tipe arif bijaksana

Tipe ini didasarkan pada orang lanjut usia yang memiliki banyak pengalaman, kaya dengan hikmah, dapat menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, ramah, memiliki kerendahan hati, sederhana, dermawan, dan dapat menjadi panutan.

2) Tipe mandiri

Tipe lansia mandiri, yaitu mereka yang dapat menyesuaikan perubahan pada dirinya.

3) Tipe tidak puas

Tipe lansia tidak puas adalah lansia yang selalu mengalami konflik lahir batin.

4) Tipe pasrah

Lansia tipe ini merupakan kecenderungan menerima dan menunggu nasib baik, rajin mengikuti kegiatan agama, dan mau melakukan pekerjaan apa saja dengan ringan tangan.

5) Tipe bingung

Lansia tipe ini terbentuk akibat mereka mengalami syok akan perubahan status dan peran.

e. Teori proses menua

Teori proses menua menurut Aspiani (2014) yang berhubungan dengan proses penuaan yaitu :

1) Teori biolog

Teori biologi dalam proses menua mengacu pada asumsi bahwa menua merupakan perubahan yang terjadi dalam struktur dan fungsi tubuh selama masa hidup. Teori ini lebih menekankan pada perubahan kondisi tingkat struktural sel/organ tubuh, termasuk didalamnya adalah pengaruh agen patologis.

2) Teori psikososial

Teori yang merupakan teori psikososial adalah :

- a) Teori aktivitas, bahwa individu harus mampu eksis dan aktif dalam kehidupan sosial untuk mencapai kesuksesan dalam kehidupan di hari tua.
- b) Teori kontinuitas, bahwa kondisi tua merupakan kondisi yang selalu terjadi dan secara berkesinambungan yang harus dihadapi oleh lanjut usia.

3) Teori lingkungan

Teori yang merupakan teori lingkungan adalah :

- a) Teori radiasi, setiap hari manusia terpapar dengan adanya radiasi baik karena sinar ultraviolet maupun dalam bentuk gelombang mikro yang telah manumbuk tubuh tanpa terasa yang dapat mengakibatkan perubahan susunan DNA dalam sel hidup atau bahkan rusak dan mati.
- b) Teori polusi, tercemarnya lingkungan dapat mengakibatkan tubuh mengalami gangguan pada sistem psikoneuroimunologi yang seterusnya mempercepat terjadinya proses menua dengan perjalanan yang masih rumit untuk dipelajari.

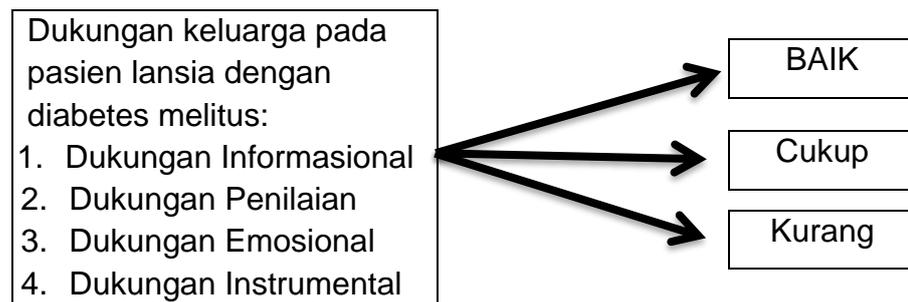
4) Proses menua

Proses menua yang terjadi pada usia lanjut secara linier dapat digambarkan melalui tiga tahap menurut Muwani (2011) yaitu antara lain:

- a) Kelemahan (*impairment*)
- b) Keterbatasan fungsional (*functional limitation*)
- c) Keterhambatan (*handicap*).

B. KERANGKAP KONSEP

Kerangka konsep penelitian merupakan suatu kerangka hubungan antara konsep yang satu dengan yang lainnya atau variable yang satu dengan variable lainnya dari masalah yang ingin diukur ketika penelitian dilakukan Friedman (2014).



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

C. Defenisi Operasional

Defenisi operasional dalam variabel penelitian menurut friedman (2015), suatu atribut atau sifat atau nilai dari objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh meneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan.

Tabel 2.1 Defenisi Operasional

| Variabel | Defenisi Operasional | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala |
|---|---|-----------|---|---------|
| Dukungan keluarga pada lansia dengan DM Tipe II | Suatu bentuk dukungan yang diberikan keluarga kepada lansia DM Tipe II berupa dukungan informasi, penilaian, emosional, dan instrumental. | Kuesioner | Baik >44%-100% Cukup>34%-43% Kurang<22%-33% | Ordinal |