

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Komunikasi Teraupetik

1. Definisi Komunikasi Teraupetik

Kata komunikasi berasal dari istilah dalam bahasa latin, yaitu “*communis*” yang berarti sama. kata tersebut berkembang menjadi *communicatio* dan *communicare* yang artinya membuat sama. Kini istilah komunikasi secara harfiah diartikan sebagai usaha untuk menyamakan gagasan. komunikasi tidak akan terwujud jika komunikator dan komunikan pesan tidak memiliki kesamaan penafsiran pesan. oleh karena itu, keberhasilan komunikasi bergantung pada kemampuan untuk saling memahami di antara keduanya. Komunikasi dalam dunia keperawatan dikenal dengan istilah komunikasi terapeutik (Sudana, 2021).

Menurut Rahmat Hidayat (2021) keterampilan komunikasi teraupetik sangat penting bagi para profesional medis yang berurusan dengan pasien. Keterampilan komunikasi yang efektif adalah salah satu alat terpenting yang dapat digunakan oleh profesional kesehatan untuk menerapkan pengetahuan, menemukan solusi untuk tantangan kesehatan mereka, dan membangun kepercayaan dalam perawatan pasien.

2. Jenis – jenis Komunikasi Teraupetik

Menurut Sudana (2021) dalam komunikasi terapeutik terdapat 3 jenis komunikasi, yaitu komunikasi verbal, tertulis, dan nonverbal :

a. Komunikasi verbal

Komunikasi verbal merupakan komunikasi dengan cara bertatap muka dan berbicara secara langsung dengan klien. Komunikasi verbal harus dilakukan secara efektif, oleh karena itu

ada beberapa tips yang harus diperhatikan oleh setiap perawat ketika berkomunikasi secara verbal, antara lain sebagai berikut :

- 1) Jelas dan ringkas
- 2) Menggunakan kosakata yang mudah dipahami
- 3) Penggunaan istilah dengan arti denotative dan konotatif
- 4) Tempo bicara dan selaan
- 5) Waktu dan relevansi
- 6) Humor

b. Komunikasi tertulis

Sebagai bagian dalam komunikasi terapeutik, kegiatan pencatatan kondisi kesehatan, perkembangan, maupun evaluasi sebaiknya dituliskan dengan jelas sehingga melalui catatan tersebut pada suatu saat nanti klien akan mengetahui apa yang harus dilakukan ketika membutuhkan penanganan keperawatan atau sekedar untuk menjaga kondisi kesehatannya.

c. Komunikasi nonverbal

Komunikasi nonverbal adalah merupakan cara penyampaian pesan tanpa menggunakan kata-kata, baik tulisan maupun pembicaraan. Pesan nonverbal yang diungkapkan bersamaan dengan komunikasi verbal biasanya akan menambah arti suatu pesan. Gerak tubuh yang dilakukan oleh perawat bias saja ditangkap sebagai pesan nonverbal yang ditujukan kepada klien. Oleh karena itu perawat atau tenaga medis harus berlatih menggunakan bahasa tubuh yang sesuai sehingga memperkuat pesan verbal yang ingin disampaikan. Menurut D. Morris (2014) pesan non verbal yang dilakukan manusia dapat dibagi kedalam beberapa kelompok, yaitu sebagai berikut:

1) Kinesik

Kinesik merupakan bahasa nonverbal yang diungkapkan manusia melalui isyarat anggota tubuh, seperti postur, gerakan tangan, tatapan mata, ekspresi wajah, ataupun arah tubuh.

2) Proksemik

Proksemik (proxemics) merupakan istilah yang pertama kali dikemukakan oleh Edward Hall pada kurun decade 1950-an, menyatakan adanya korelasi jarak diantara komunikator dengan kenyamanan ketika berkomunikasi.

3) Haptik

Haptic (haptic) seringkali disebut juga sebagai zero proxemics, yang berarti tidak ada batas diantara komunikator. Haptik merupakan bahasa nonverbal yang diwujudkan melalui sentuhan, tepukan, salam, pelukan, mencubit, dan sentuhan fisik lainnya.

4) Paralinguistik

Paralinguistik merupakan bahasa nonverbal yang digunakan untuk menginterpretasikan komunikasi verbal. Penggunaan intonasi, anekdot, atau pemilihan kata-kata halus menjadi sarana untuk mengekspresikan dirinya.

5) Artifak

Sejumlah pesan seperti kondisi kesehatan, status sosial, kekayaan, kepercayaan, maupun emosi sering dilambangkan menggunakan benda (artifak) yang ada.

6) Penampilan fisik

Model-model ideal dapat digunakan sebagai bahasa nonverbal yang sanggup mempersuasi pemikiran banyak orang. Sering kali masyarakat lebih mudah untuk mempercayai apa yang dapat dilihat jika dibandingkan dengan mempercayai himbauan belaka.

3. Tujuan Komunikasi Terapeutik

Menurut Prabowo (2014) dengan komunikasi terapeutik perawat bisa membantu pasien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan yang efektif untuk pasien. Jadi, kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien sangat dipengaruhi oleh kualitas hubungan perawat dengan klien. Tujuan komunikasi terapeutik yaitu sebagai berikut :

- a. Reralisasi diri dan penerimaan diri.
- b. Identitas diri yang jelas dan integritas tinggi.
- c. Kemampuan membina hubungan interpersonal.
- d. Peningkatan fungsi dan kemampuan memenuhi kebutuhan dan tujuan yang realistis.

4. Teknik Komunikasi Terapeutik

Menurut Prabowo (2014) ada beberapa teknik yang harus dilakukan perawat untuk mencapai komunikasi yang terapeutik, diantaranya yaitu:

- a. Mendengarkan
Perawat harus berusaha untuk mendengarkan informasi yang disampaikan oleh klien dengan penuh empati dan perhatian.
- b. Menunjukkan penerimaan
Bersedia untuk mendengarkan orang lain tanpa menunjukkan sikap ragu atau penolakan.
- c. Mengulang pertanyaan klien
Mengulang pertanyaan klien menunjukkan indikasi bahwa perawat mengikuti pembicaraan klien.
- d. Klarifikasi
Klarifikasi diperlukan untuk memperoleh kejelasan dan kesamaan ide, perasaan, dan persepsi.

e. Memfokuskan pembicaraan

Tujuan penerapan metode ini untuk membatasi materi pembicaraan agar lebih spesifik dan mudah dimengerti

f. Menyampaikan hasil pengamatan

Perawat perlu menyampaikan hasil pengamatan terhadap klien untuk mengetahui bahwa pesan dapat tersampaikan dengan baik.

g. Menawarkan informasi

Penghayatan kondisi klien akan lebih baik apabila klien mendapat informasi yang cukup dari perawat.

h. Diam

Dengan diam akan terjadi proses pengorganisasian pikiran di pihak perawat dan klien.

i. Menunjukkan penghargaan

Menunjukkan penghargaan dapat dinyatakan dengan mengucapkan salam kepada klien, terlebih disertai menyebutkan namanya.

j. Refleksi

Reaksi yang muncul dalam komunikasi antara perawat dan klien disebut refleksi.

5. Tahapan komunikasi terapeutik

Tahapan-tahapan dalam pelaksanaan komunikasi terapeutik, adalah sebagai berikut (Riadi, 2020) :

a. Fase Prainteraksi

Prainteraksi dimulai sebelum kontrak pertama dengan klien. Tahap ini merupakan tahap persiapan perawat sebelum bertemu dan berkomunikasi dengan pasien. Perawat perlu mengevaluasi diri tentang kemampuan yang dimiliki. Menganalisa kekuatan dan kelemahan diri, dengan analisa diri perawat akan dapat memaksimalkan dirinya agar bernilai terapeutik ketika bertemu dan berkomunikasi dengan pasien.

b. Fase Orientasi

Fase ini dimulai ketika perawat bertemu dengan klien untuk pertama kalinya. Dalam memulai hubungan, tugas pertama adalah membina rasa percaya, penerimaan dan pengertian komunikasi yang terbuka dan perumusan kontrak dengan klien. Untuk dapat membina hubungan saling percaya dengan pasien, perawat harus bersikap terbuka, jujur, ikhlas, menerima pasien, menghargai pasien dan mampu menepati janji kepada pasien. Selain itu perawat harus merumuskan suatu kontrak bersama dengan pasien. Kontrak yang harus dirumuskan dan disetujui bersama adalah tempat, waktu dan topik pertemuan.

c. Fase Kerja

Pada tahap kerja dalam komunikasi terapeutik, kegiatan yang dilakukan adalah memberi kesempatan pada klien untuk bertanya, menanyakan keluhan utama, memulai kegiatan dengan cara yang baik, melakukan kegiatan sesuai rencana. Perawat memenuhi kebutuhan dan mengembangkan pola-pola adaptif klien. Interaksi yang memuaskan akan menciptakan situasi/suasana yang meningkatkan integritas klien dengan meminimalisasi ketakutan, ketidakpercayaan, kecemasan dan tekanan pada klien.

d. Fase Terminasi

Pada tahap terminasi dalam komunikasi terapeutik, kegiatan yang dilakukan oleh perawat adalah menyimpulkan hasil wawancara, tindak lanjut dengan klien, melakukan kontrak (waktu, tempat dan topik), mengakhiri wawancara dengan cara yang baik.

6. Pengukuran Komunikasi Teraupetik

Pengukuran hasil ukur komunikasi teraupetik Jika benar nilainya = 1 dan jika salah nilainya = 0 dan perhitungannya meliputi (Kumala, 2018) :

Baik : 71-100%, Cukup : 44-70%, Kurang : <43%

B. Konsep Kepatuhan Diet Diabetes Melitus

1. Definisi Kepatuhan

Menurut Bastable (2002, dalam Riza, 2013) kepatuhan adalah merupakan istilah yang dipakai untuk menjelaskan ketaatan atau pasrah pada tujuan yang telah ditentukan. Kepatuhan berbanding lurus dengan tujuan yang dicapai pada program pengobatan yang telah ditentukan. Kepatuhan sebagai akhir dari tujuan itu sendiri. Kepatuhan pada program kesehatan merupakan perilaku yang dapat diobservasi dan dapat langsung diukur.

Menurut penelitian Saifunurmazzah (2013) kepatuhan dalam menjalani pengobatan seperti diet dan melakukan kontrol secara rutin merupakan kegiatan yang tidak mudah untuk dilakukan dalam kurun waktu yang lama. Namun menurut (Riza,2013) kegiatan pengobatan yang dilakukan secara teratur dapat mempengaruhi kualitas kesehatan dan mencegah terjadinya komplikasi penyakit.

2. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut teori Lawrence Green pada penelitian Riza (2013) faktor yang mempengaruhi kepatuhan yang ditentukan oleh tiga faktor utama, yaitu :

a. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi ini terdiri atas pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai dan sebagainya. Misalnya pengetahuan pasien diabetes melitus yang tinggi mengenai penyakitnya dapat memudahkan pasien dalam menghadapi penyakit yang sedang dideritanya.

b. Faktor Pendukung

Faktor Pendukung yang mempengaruhi yakni lingkungan fisik tersedia maupun tidak tersedia fasilitas kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, dan lain-lain. Misalnya ketika pasien DM memiliki pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan nilai yang baik terhadap pelaksanaan diet namun ketika tidak didukung adanya

fasilitas untuk melaksanakan diet maka pasien kesulitan untuk melaksanakan diet.

c. Faktor Pendorong

Faktor Pendorong yang tampak terhadap sikap serta perilaku petugas kesehatan merupakan respon terhadap dari perilaku masyarakat. Misalnya saat pasien DM memiliki kognitif dan efektif yang baik namun petugas kesehatan tidak mendorongnya untuk terus melakukan diet, maka keberlangsungan diet tidak akan berlangsung lama.

3. Kepatuhan Penderita Diabetes Melitus Mengikuti Anjuran Program Diet

Menurut Kumala (2018) kepatuhan merupakan tingkat atau derajat dimana penderita DM mampu melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokter atau tim kesehatan lainnya. Kepatuhan merupakan tingkat dan dimana perilaku seorang yang sesuai dengan saran praktis kesehatan. Kepatuhan mengacu pada proses dimana seorang penderita DM mampu mengasumsikan dan melaksanakan beberapa tugas yang merupakan bagian dari sebuah regimen terapeutik. Kepatuhan seseorang terhadap suatu regimen tetapi bergantung pada berbagai variabel seperti umur, pendidikan, tingkat ekonomi, kompleksitas terapi dan kesesuaian penderita DM dengan program tersebut serta nilai-nilai penderita DM mengenai kesehatan.

Menurut Smeth (1994, dalam Kumala, 2018) secara umum, ketidakpatuhan meningkatkan resiko berkembangnya masalah kesehatan dan dapat berakibat memperpanjang atau memperburuk penyakit yang sedang diserita. Mematuhi program diet atau pola makan adalah hasil dari proses perubahan perilaku. Diet diabetes adalah tatalaksana diet yang diberikan kepada para diabetes oleh dokter yang merawatnya, yang seharusnya mengikuti peraturan 3J,

yang artinya jumlah jadwal, dan jenis menurut (Smeth,1994 dalam Kumala, 2018).

4. Definisi Diet Diabetes Melitus

Diet diabetes dan aktivitas sehari-hari yang kurang baik sangat mempengaruhi terhadap peningkatan kadar gula darah, maka dari itu diet diabetes yang baik merupakan kunci utama dalam penanganan pasien diabetes melitus (DM). Pemilihan makan yang tepat dapat membantu pengontrolan gula darah. Konsumsi makanan tinggi serat dan indeks glikemik rendah dapat membantu mengontrol kadar glukosa darah pasien diabetes melitus. Pengaturan diet diabetes yang tidak tepat seperti yang dianjurkan 3J (Jumlah, jadwal dan Jenis) dapat mengakibatkan peningkatan kadar gula darah (Meliyana, 2020). Berikut diet diabetes yang disarankan menurut (P2PTM, 2018) :

a. Jumlah

- 1) Jumlah makanan yang dikonsumsi disesuaikan dengan BB memadai yaitu BB yang dirasa nyaman untuk seorang diabetes.
- 2) Jumlah makanan yang dikonsumsi disesuaikan dengan hasil konseling gizi.

b. Jenis

Jenis makanan utama yang dikonsumsi dapat disesuaikan dengan Konsep Piring Makan Model T.

c. Jadwal

Jadwal makan terdiri dari 3x makan utama dan 2-3x makanan selingan mengikuti prinsip porsi kecil.

5. Prinsip Diet Diabetes Melitus

Menurut Diah Krisnatuti, Rina Yen Rina (2014) tujuan pengaturan diet penyakit diabetes melitus adalah membantu pasien memperbaiki kebiasaan makan. Adapun prinsip diet pasien diabetes melitus sebagai berikut :

- a. Mempertahankan kadar gula darah supaya tetap normal dengan menyeimbangkan asupan makanan, insulin (endogenus atau exogenous), obat penurun gula oral, serta aktivitas fisik.
- b. Mencapai dan mempertahankan kadar lipida serum normal.
- c. Memberikan kecukupan energi untuk mempertahankan atau mencapai berat badan normal.
- d. Menghindari atau menangani komplikasi akut pasien yang menggunakan insulin, seperti hipoglikemia serta komplikasi jangka pendek dan jangka panjang.
- e. Meningkatkan derajat kesehatan keseluruhan melalui gizi optimal.

6. Syarat Diet Diabetes Melitus

Menurut (Diah Krisnatuti, Rina Yen Rina, 2014) syarat umum yang harus dipenuhi dalam penyusunan menu diet diabetes melitus diantaranya sebagai berikut :

- a. Kebutuhan kalori disesuaikan dengan keadaan metabolik, umur, berat badan, dan aktivitas tubuh.
- b. Jumlah kalori disesuaikan dengan kesanggupan tubuh dalam menggunakannya.
- c. Cukup protein, mineral, dan vitamin dalam makanan.
- d. Menggunakan bahan makanan yang mempunyai indeks glikemik rendah.

7. Pengukuran Kepatuhan Diet

Pengukuran hasil ukur kepatuhan diet Jika benar nilainya = 1 dan jika salah nilainya = 0 dan perhitungannya meliputi (Kumala, 2018) :

Patuh : $\leq 50\%$

Tidak Patuh : $< 50\%$

C. Konsep Diabetes Melitus

1. Definisi

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pancreas tidak memproduksi cukup

insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Insulin adalah hormon yang mengatur keseimbangan kadar gula darah. Akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah atau hiperglikemia (KEMENKES RI, 2014). diabetes melitus merupakan kelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia akibat efek pada sekresi insulin, kerja insulin, orboth. hiperglikemi kronis pada diabetes dikaitkan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi, dan kegagalan berbagai organ, terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah (ADA, 2014).

2. Penyebab Diabetes Melitus

Banyak hal yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit diabetes melitus, antara lain (Nurrahmani, 2015) :

a. Gen diabetes dalam keluarga

Gen merupakan sel pembawa sifat yang bisa diwariskan orang tua kepada turunannya. Pembawaan sifat diabetes tipe-2 memang belum dapat dipastikan, tetapi kecenderungan penurunan sifat diabetes tipe-2 diketahui lebih kuat dari pada tipe-1. Apabila kedua orang tua menderita diabetes tipe-2 anak memiliki 30% risiko terkena diabetes. Begitu juga jika kedua orang tua menderita diabetes, risiko memiliki diabetes tipe-1 adalah sebesar 30%. Gen yang dimaksud pun tidak selalu berasal dari orang tua kandung, tetapi bisa berasal dari kakek nenek atau generasi di atasnya. Bahkan, meskipun orang tua terhindar dari diabetes karena gaya hidup yang baik, bukan berarti anak dari orang tersebut terbebas dari faktor risiko terkena diabetes dikemudian hari.

b. Insulin dan gula darah

Pada penderita diabetes terdapat masalah dengan insulin, mungkin karena jumlah insulin yang kurang atau efek kerja

insulin dalam hal memasukan gula kedalam sel tidak sempurna atau mungkin juga karena malah kedua-duanya.

c. Kegemukan (obesitas)

Pada kegemukan atau obesitas, sel-sel lemak yang menggemuk seperti ini akan menghasilkan beberapa zat yang digolongkan sebagai adipositokin yang jumlahnya lebih banyak dari pada keadaan tidak gemuk. Zat-zat itulah yang menyebabkan resistensi terhadap insulin.

d. Resistensi insulin

Pada resistensi insulin, gula darah sulit masuk kedalam sel sehingga gula di dalam darah tetap tinggi (hiperglikemia).

e. Pengobatan asma

Hormon yang digunakan pada obat asma adalah steroid, yang bekerja berlawanan dengan insulin yaitu menaikkan gula darah.

f. Pil KB

Pil kontrasepsi merupakan salah satu obat yang mengandung hormon steroid dengan anti insulin rendah. Selain beberapa hormone tersebut, obat cair (diuretik) mungkin mempunyai reaksi anti insulin dan memperburuk diabetes.

3. Gejala Diabetes Melitus

Diabetes Melitus adalah penyakit yang ditandai dengan terjadinya hiperglikemia dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang dihubungkan dengan kekurangan secara absolut atau relatif dari kerja dan atau sekresi insulin. Gejala yang dikeluhkan pada penderita Diabetes Melitus yaitu polidipsia, poliuria, polifagia, penurunan berat badan, kesemutan (Bhatt, Saklani and Upadhayay, 2016). Menurut P2PTM (Kemenkes RI, 2019) tanda dan gejala diabetes melitus yaitu :

a. Rasa haus berlebihan (polidipsia)

Dengan hilangnya air dari tubuh karena sering buang air kecil, penderita merasa haus dan butuhkan banyak air. Rasa haus

yang berlebihan berarti tubuh anda mencoba mengisi kembali cairan yang hilang itu. Sering buang air kecil dan rasa haus berlebihan merupakan beberapa cara tubuh untuk mencoba mengelola gula darah yang tinggi.

b. Sering buang air kecil (poliuria)

Karena sel-sel di tubuh tidak dapat menyerap glukosa, ginjal mencoba mengeluarkan glukosa sebanyak mungkin. Akibatnya, penderita jadi lebih sering kencing daripada orang normal dan mengeluarkan lebih dari 5 liter air kencing sehari. Ini berlanjut bahkan di malam hari. Penderita terbangun beberapa kali untuk buang air kecil. Itu pertanda ginjal berusaha singkirkan semua glukosa ekstra dalam darah.

c. Banyak makan atau sering lapar (polifagia)

Rasa lapar yang berlebihan, merupakan tanda diabetes lainnya. Ketika kadar gula darah merosot, tubuh mengira belum diberi makan dan lebih menginginkan glukosa yang dibutuhkan sel.

d. Penurunan berat badan

Kadar gula darah terlalu tinggi juga bisa menyebabkan penurunan berat badan yang cepat. Karena hormon insulin tidak mendapatkan glukosa untuk sel, yang digunakan sebagai energi, tubuh memecah protein dari otot sebagai sumber alternatif bahan bakar.

e. Kesemutan atau mati rasa

Kesemutan dan mati rasa di tangan dan kaki, bersamaan dengan rasa sakit yang membakar atau bengkak, adalah tanda bahwa saraf sedang dirusak oleh diabetes. Masih seperti penglihatan, jika kadar gula darah dibiarkan merajalela terlalu lama, kerusakan saraf bisa menjadi permanen.

f. Kulit jadi bermasalah

Kulit gatal, mungkin akibat kulit kering seringkali bisa menjadi tanda peringatan diabetes, seperti juga kondisi kulit lainnya, misalnya kulit jadi gelap di sekitar daerah leher atau ketiak.

g. Penyembuhan lambat

Infeksi, luka, dan memar yang tidak sembuh dengan cepat merupakan tanda diabetes lainnya. Hal ini biasanya terjadi karena pembuluh darah mengalami kerusakan akibat glukosa dalam jumlah berlebihan yang mengelilingi pembuluh darah dan arteri. Diabetes mengurangi efisiensi sel progenitor endotel atau EPC, yang melakukan perjalanan ke lokasi cedera dan membantu pembuluh darah menyembuhkan luka.

h. Infeksi jamur

"Diabetes dianggap sebagai keadaan immunosupresi," demikian Dr. Collazo-Clavell menjelaskan. Hal itu berarti meningkatkan kerentanan terhadap berbagai infeksi, meskipun yang paling umum adalah candida dan infeksi jamur lainnya. Jamur dan bakteri tumbuh subur di lingkungan yang kaya akan gula.

i. Iritasi genital

Kandungan glukosa yang tinggi dalam urin membuat daerah genital jadi seperti sariawan dan akibatnya menyebabkan pembengkakan dan gatal.

j. Keletihan dan mudah tersinggung

"Ketika orang memiliki kadar gula darah tinggi, tergantung berapa lama sudah merasakannya, mereka kerap merasa tak enak badan," kata Dr. Collazo-Clavell. Bangun untuk pergi ke kamar mandi beberapa kali di malam hari membuat orang lelah. Akibatnya, bila lelah orang cenderung mudah tersinggung.

k. Pandangan yang kabur

Penglihatan kabur atau sesekali melihat kilatan cahaya merupakan akibat langsung kadar gula darah tinggi. Membiarkan

gula darah Anda tidak terkontrol dalam waktu lama bisa menyebabkan kerusakan permanen, bahkan mungkin kebutaan. Pembuluh darah di retina menjadi lemah setelah bertahun-tahun mengalami hiperglikemia dan mikro-aneurisma, yang melepaskan protein berlemak yang disebut eksudat.

4. Klasifikasi Diabetes Melitus

Terdapat dua kategori utama diabetes melitus yaitu diabetes tipe 1 dan tipe 2. Sedangkan 2 jenis tipe diabetes yang lain yaitu diabetes gestasional dan Toleransi glukosa terganggu (TGT) atau Impaired Glucose Tolerance (IGT) dan gula darah puasa terganggu (GDP terganggu) atau Impaired fasting Glycaemia (IFG) (KEMENKES RI, 2014) :

- a. Diabetes tipe 1 dulu disebut insulin dependent atau juvenile / childhood – onset diabetes ditandai dengan kurangnya produksi insulin.
- b. Diabetes tipe 2 Dulu disebut non-insulin-dependent atau adult-onset-diabetes, disebabkan penggunaan insulin kurang efektif oleh tubuh. Diabetes tipe 2 merupakan 90% dari seluruh diabetes.
- c. Diabetes gestasional adalah hiperglikemia yang didapatkan saat kehamilan.
- d. Toleransi glukosa terganggu (TGT) atau Impaired Glucose Tolerance (IGT) dan gula darah puasa terganggu (GDP terganggu) atau Impaired Fasting Glycaemia (IFG) Merupakan kondisi transisi antara normal dan diabetes. orang dengan IGT atau IFG berisiko berkembang menjadi diabetes tipe 2.

5. Komplikasi Diabetes Melitus

Hiperglikemia yang terjadi dari waktu ke waktu dapat menyebabkan kerusakan berbagai sistem tubuh, terutama syaraf dan pembuluh darah Menurut (KEMENKES RI, 2014). Beberapa konsekuensi dari diabetes yang sering terjadi adalah :

- a. Meningkatnya resiko penyakit jantung dan stroke.
- b. Neuropati (kerusakan syaraf) di kaki yang meningkatkan kejadian ulkus kaki, infeksi dan bahkan keharusan untuk amputasi kaki.
- c. Retinopati diabetikum, yang merupakan salah satu penyebab kebutaan, terjadi akibat kerusakan pembuluh darah kecil di retina.
- d. Diabetes merupakan salah satu penyebab utama gagal ginjal.
- e. Risiko kematian penderita diabetes secara umum adalah dua kali lipat dibandingkan bukan penderita diabetes.

6. Penatalaksanaan Diabetes Melitus

penatalaksanaan diabetes mellitus dikenal 4 pilar utama pengelolaan Menurut (Phitri and Widiyaningsih, 2013) yaitu :

a. Penyuluhan

Pengetahuan seputar diabetes sangat penting, Penyuluhan tentang diabetes, baik gejala, faktor risiko, faktor penyebab pengobatan, maupun komplikasi yang ditimbulkan harus terus dilakukan.

b. Perencanaan makan atau diet

Obesitas adalah salah satu faktor utamma penyebab diabetes. Mengikuti program diet dengan rendah lemak adalah salah satu cara yang direkomendasikan untuk mengatur berat badan yang sehat.

c. Latihan jasmani atau olahraga

Melakukan olahraga paling sedikit 30 menit sehari akan menurunkan risiko diabetes. Selain itu, olahraga dapat membantu mencapai berat badan yang ideal. Berolahraga juga memberikan efek yang baik pada kadar gula dalam darah.

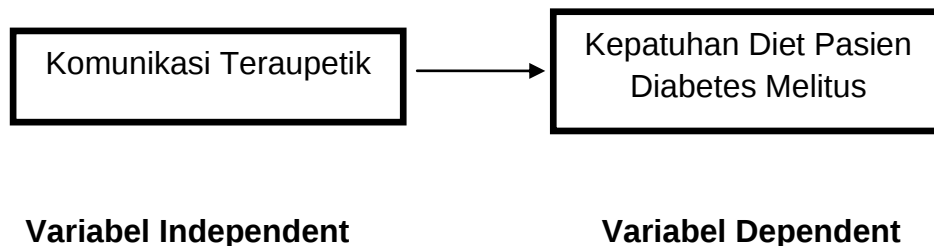
d. Obat hipoglikemik

Mengobati diabetes dapat dilakukan dengan menggunakan obat yang diminum atau insulin yang disuntikan. Pemilihan obat

didasarkan atas lama terjadinya diabetes, komplikasi, dan efek samping yang terjadi, tinggi kadar hemoglobin yang berkaitan dengan glukosa (HbA1c), serta banyak hal yang lainnya.

D. Kerangka Konsep

Skema 2.2 Variabel Independent Dan Variabel Dependent



E. Definisi Operasional

Tabel 2.3 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Komunikasi Teraupetik	Komunikasi yang dilaksanakan secara sadar, memiliki tujuan, dan dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan klien, dalam artian meningkatkan kualitas klien.	Kuesioner Komunikasi teraupetik	Baik : 71-100% Cukup : 44-70% Kurang : <43%	Ordinal
2.	Kepatuhan Diet	Ketaatan dalam menjalankan semua perintah dan meninggalkan semua yang dilarang dalam program diet	Kuesioner Kepatuhan diet	Patuh : ≤50% Tidak patuh : <50%	Ordinal

F. Hipotesis

Ho atau Hipotesis Nol : Tidak ada hubungan komunikasi teraupetik dengan kepatuhan diet pasien diabetes melitus di UPTD Puskesmas Hiliduho Kecamatan Hiliduho Kabupaten Nias 2023.

Hi atau Hipotesis Alternatif : Ada hubungan komunikasi teraupetik dengan kepatuhan diet pasien diabetes melitus di UPTD Puskesmas Hiliduho Kecamatan. Hiliduho Kanbupaten Nias 2023.