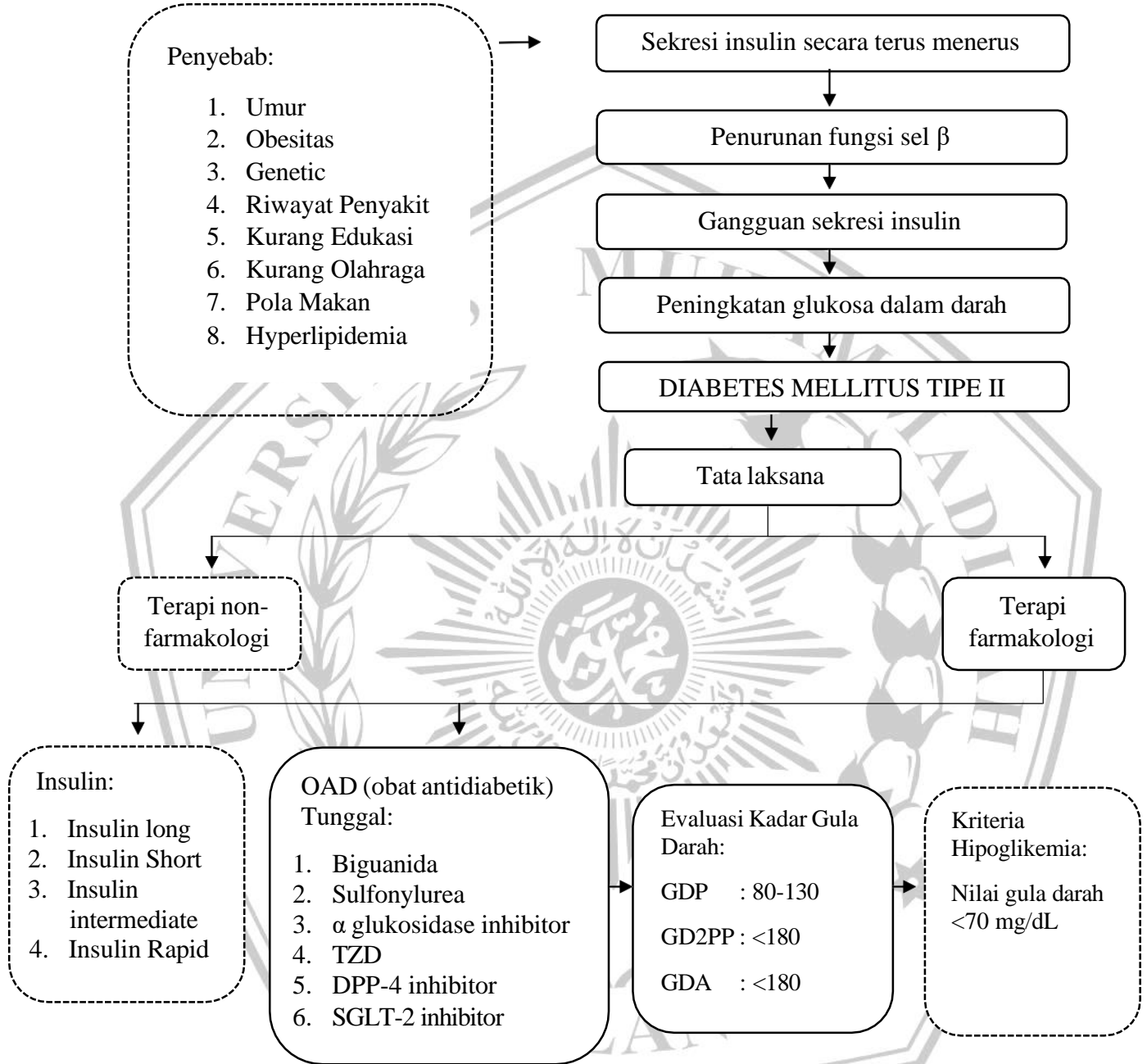


BAB III
KERANGKA KONSPEPTUAL

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan:

Diteliti:

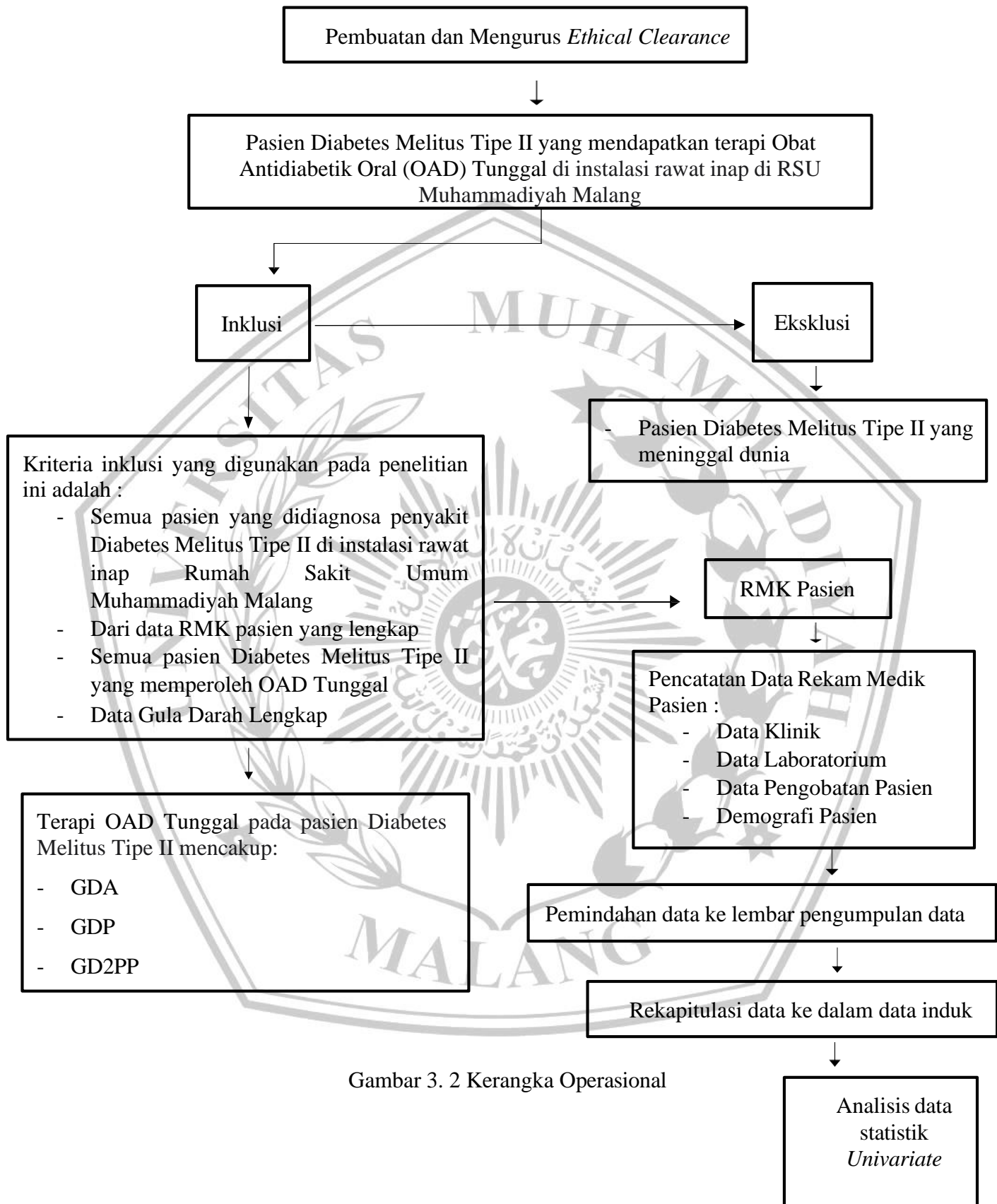
Tidak diteliti:

Gambar 3. 1 Kerangka Konseptual

3.2 Uraian kerangka konseptual

Berdasarkan kerangka konseptual menjelaskan, Diabetes Mellitus Tipe II dimulai dengan adanya sekresi insulin terus menerus. Kondisi ini menyebabkan penurunan fungsi dari sel β , sehingga terjadi gangguan pada sekresi insulin. Dengan itu kadar gula dalam darah mengalami peningkatan yang menyebabkan hiperlipidemia atau Diabetes Mellitus Tipe II. Beberapa faktor risiko yang berkontribusi terhadap terjadinya Diabetes Mellitus Tipe II mencakup umur, obesitas, faktor genetik, riwayat penyakit, kurangnya edukasi kesehatan, kurangnya aktivitas fisik/olahraga, pola makan yang tidak sehat, serta hiperlipidemia. Diabetes Mellitus Tipe II terbagi menjadi dua pendekatan utama, yaitu terapi non-farmakologi dan terapi farmakologi. Terapi farmakologi sendiri dapat berupa pemberian Obat Antidiabetik (OAD). OAD tunggal yang digunakan dalam tata laksana Diabetes Mellitus Tipe II mencakup Metformin, Sulfonylurea, α -glukosidase inhibitor, TZD (Thiazolidinedione), DPP-4 inhibitor, dan SGLT-2 inhibitor. Untuk mengevaluasi keberhasilan terapi, digunakan beberapa parameter kadar gula darah dengan target terapi sebagai berikut GDA, GDP, GD2PP. Penelitian ini secara spesifik mengkaji ketercapaian target kadar gula darah pada pasien Diabetes Mellitus Tipe II yang mendapatkan terapi OAD tunggal di instalasi rawat inap RSUD UMM, dengan membandingkan hasil pemeriksaan gula darah pasien terhadap parameter target terapi yang telah ditetapkan.

3.3 Kerangka Operasional



Gambar 3. 2 Kerangka Operasional