

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep dasar *PEER Group Support*

2.1.1 Pengertian *PEER Group Support*

Pengertian kelompok sebaya (*PEER group*) adalah kelompok orang yang mempunyai minat sama dan seperasaan serta memiliki cita-cita sama dalam kehidupan berkeluarga (Azmiardi et al., 2021). *PEER Group Support* adalah Sebuah kelompok yang terdiri dari tidak lebih dari delapan orang yang berkumpul secara rutin pada waktu yang telah ditentukan sebelumnya untuk membahas berbagai masalah, mendengarkan keluhan satu sama lain, dan bekerja sama mencari solusi. Oleh karena itu, para anggota didorong untuk membicarakan masalah apa pun yang mereka hadapi agar dapat diselesaikan bersama-sama dan merasa didukung oleh sesama anggota (Chen et al., 2024).

2.1.2 Jenis *PEER Group Support*

Jenis *PEER Group Support* dapat bermacam-macam tergantung berapa lama waktu pertemuan, fokus pembicaraan, dan pihak yang bertanggung jawab terhadap jalannya kelompok. (Höld et al., 2025). *PEER Group Support* terdiri dari beberapa jenis, yaitu:

1. *PEER Listening*

Ini adalah jenis bantuan yang paling populer dan sering diterapkan di lingkungan pendidikan. Kelompok tersebut mendengarkan dengan saksama. Kelompok tersebut biasanya berkumpul di sekolah saat jam makan siang atau istirahat.

2. *PEER Mediation*

Dengan mempertemukan korban dan pelaku di bawah bimbingan seorang rekan yang mereka kenal dan bertindak sebagai mediator, strategi ini membantu para korban kekerasan.

3. *PEER Support in mental health*

Sebuah organisasi atau perkumpulan nirlaba dibentuk oleh para peserta program kesehatan dengan tujuan meningkatkan kesehatan mental setiap anggotanya.

2.1.3 Ciri-Ciri *PEER Group Support*

Fakhriatul et al., (2022) memaparkan ciri-ciri umum *PEER Group Support* menjadi 4, yaitu :

1. Interaksi

Interaksi adalah saling mempengaruhi individu satu dengan yang lain (*mutual influences*).

2. Tujuan

Orang-orang bergabung dengan suatu kelompok karena berbagai alasan. Tujuan-tujuan tersebut bisa bersifat intrinsik, seperti rasa puas karena menjadi bagian dari suatu kelompok. Tujuan-tujuan itu juga bisa bersifat ekstrinsik, yaitu untuk mencapai tujuan bersama, yang merupakan unsur pemersatu utama dalam suatu komunitas dan hanya dapat dicapai secara kolektif, bukan secara individu.

3. Struktur

Struktur suatu kelompok menunjukkan bahwa para anggotanya memiliki peran, norma, dan pengaruh antarpersonal. Tugas masing-masing anggota kelompok ditentukan oleh pekerjaan atau keterampilan mereka. Norma adalah pedoman yang mengatur perilaku anggota kelompok. Pengaruh antarpersonal para anggota dapat berasal dari berbagai faktor, termasuk daya tarik dan kewibawaan.

4. Groupness

Sebuah kelompok adalah suatu entitas tunggal yang utuh. Oleh karena itu, perilaku kelompok bukan perilaku para anggotanya yang menjadi satuan analisis saat meneliti perilaku kelompok..

2.1.4 Kegiatan *PEER Group Support*

Menurut Iverson et al., (2024) , kegiatan yang dilakukan oleh *PEER Group Support* adalah:

1. *Checking in*

Peneliti membuka kegiatan dengan mengajak seluruh anggota memperkenalkan diri dan menyampaikan kesiapan mengikuti kegiatan *Peer Group Support*.

2. Presentasi Masalah

Setiap anggota diberi kesempatan untuk menceritakan permasalahan yang dialami terkait kondisi diabetes melitus.

3. Klarifikasi Masalah

Permasalahan yang telah disampaikan didiskusikan bersama untuk memahami penyebab dan menentukan alternatif penyelesaiannya.

4. Berbagi Usulan

Anggota yang memiliki pengalaman dalam mengatasi masalah serupa berbagi pengalaman, saran, dan dukungan kepada anggota lainnya.

5. Perencanaan Tindakan

Bersama-sama, anggota menyusun rencana tindakan yang akan diterapkan sebagai upaya mengatasi masalah yang dihadapi.

6. *Checking out*

Kegiatan ditutup dengan melakukan evaluasi singkat terhadap hasil diskusi serta menyepakati topik yang akan dibahas pada pertemuan berikutnya.

2.1.5 Manfaat *PEER Group Support*

Menurut Werner et al., (2024), individu yang bergabung dengan suatu kelompok berkesempatan untuk mendapatkan hal-hal penting sebagai berikut:

1. Kasih sayang

Kasih sayang merupakan rasa aman yang diberikan oleh pengaruh yang sangat erat.

2. Interaksi sosial

Dalam sebuah kelompok, pengaruh sosial memberi kesempatan kepada orang-orang untuk merasakan berbagai bentuk kebersamaan. Pengaruh sosial di dalam kelompok sering kali menjadi sumber rasa kebersamaan dalam berbagai kegiatan, minat, dan sikap. Hal inilah yang sering kali menimbulkan rasa persaudaraan dan penerimaan di dalam kelompok (*sense of belongingness*).

3. Harga diri

Orang-orang menghadapi tantangan terhadap harga diri mereka sepanjang hidup, seperti ketidakpastian mengenai kemampuan, kecantikan fisik, atau rasa percaya diri. Anggota kelompok dapat berperan sebagai pendengar yang penuh perhatian guna memfasilitasi proses pelepasan emosi. Orang cenderung memilih orang-orang yang mereka anggap benar-benar dekat dengan mereka, seperti pasangan, anggota keluarga, atau teman dekat, karena pengungkapan kesulitan-kesulitan ini sering kali diikuti dengan pengungkapan aspek-aspek pribadi. Meskipun para ahli belum sepenuhnya memahami bagaimana dukungan kelompok meningkatkan harga diri, diyakini bahwa kelompok memberikan dukungan psikologis kepada anggotanya dengan bersedia mendengarkan, serta meyakinkan mereka bahwa mereka kompeten dan layak dihormati.

4. Rasa kebersamaan yang dapat diandalkan

Anggota kelompok tersebut menyadari bahwa mereka dikelilingi oleh orang-orang yang mendukung mereka. Keandalan ini mencakup perhatian, dukungan, dan dukungan emosional.

5. Bimbingan

Seseorang tidak dapat menangani setiap masalah sendirian. Ketika orang menyadari keterbatasan mereka, mereka sering mencari informasi mengenai sifat masalah tersebut dan solusi yang mungkin. Anggota kelompok yang dianggap lebih mampu dan terampil dalam memberikan bantuan yang diharapkan oleh anggota lainlah yang memberikan dukungan tersebut.

6. Kesempatan untuk mengasuh

Terkadang sebuah kelompok mendukung seseorang dengan cara meminta bantuan, bukan dengan memberikan kontribusi. Memberi kesempatan kepada seseorang untuk membantu anggota kelompok lainnya mungkin akan membuatnya merasa dihargai dan dibutuhkan.

2.1.6 Program *PEER Group Support*

1. Meningkatkan Pengetahuan tentang DM

Dukungan dari kelompok sebaya dapat membantu pasien memahami penyakit mereka dan cara-cara yang tepat untuk mengelola diabetes, termasuk pengendalian gula darah, pola makan, dan aktivitas fisik. Hal ini didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa pengetahuan

pasien meningkat setelah mengikuti penyuluhan melalui metode dukungan kelompok sebaya (Khairani & Purwanti, 2023).

2. Meningkatkan Efikasi Diri (kemampuan mengelola penyakit)

Peran utama dukungan kelompok sebaya adalah memperkuat rasa percaya diri pasien dalam mengatur kondisi kesehatannya sendiri (self-efficacy), seperti mengendalikan kadar gula darah, menerapkan pola makan yang tepat, dan menjalani kegiatan harian yang sehat (Khairani & Purwanti, 2023).

3. Meningkatkan Motivasi Perawatan Diri

Dukungan dari kelompok sebaya membantu pasien tetap termotivasi dalam menjalankan perawatan diri secara rutin, seperti memantau gula darah, mengonsumsi obat, dan berolahraga, karena adanya saling dukung dan berbagi pengalaman antar anggota (Khairani & Purwanti, 2023).

4. Mengurangi distress dan Stres akibat Diabetes

Kelompok dukungan membantu pasien mengatasi tekanan emosional yang timbul akibat penyakit kronis seperti diabetes (diabetes distress). Dengan berdiskusi bersama orang-orang yang memiliki pengalaman serupa, pasien dapat meredakan kecemasan, frustrasi, dan beban psikologis mereka (Khairani & Purwanti, 2023).

2.2 Konsep dasar *Diabetes Burnout Syndrome*

2.2.1 Definisi *Diabetes Burnout Syndrome*

Diabetes Burnout Syndrome digambarkan dengan perasaan kelelahan fisik dan emosional akibat tuntutan hidup dalam mengontrol diabetes (Wilson, 2022). Diabetes mellitus mengacu pada keadaan kewalahan, kelelahan, dan kecewa akibat diabetes mellitus yang mengharuskan mendapatkan treatment dalam jangka waktu yang lama. Dikutip dari Diabeloop (2021), *Diabetes Burnout Syndrome* juga digambarkan sebagai perasaan lelah dan frustrasi terkait tuntutan sehari-hari dalam mengelola penyakit, yang terkadang dapat menyebabkan perilaku manajemen diri yang tidak konsisten.

2.2.2 Penyebab *Diabetes Burnout Syndrome*

Menurut Marianne yang dikutip oleh Diabetes UK (2021), hal yang paling sering menyebabkan *burnout* pada pasien diabetes adalah melakukan pemeriksaan glukosa darah setiap hari dan tidak menunjukkan penurunan. Sehingga hal ini menjadi pukulan yang dapat menyebabkan pasien diabetes mellitus merasa kecewa, frustrasi, dan kelelahan akibat diabetes mellitus yang dimilikinya. Menurut Wilson (2022), terdapat beberapa alasan yang menyebabkan seseorang mengalami *Diabetes Burnout Syndrome*, diantaranya :

1. Distres diabetes yang berkepanjangan

Seseorang yang hidup dengan diabetes melitus harus membuat banyak keputusan kesehatan sehari-hari. Beban mental akibat terus

menerus mempertimbangkan kondisi kronis ini, dapat melelahkan bagi pasien diabetes melitus.

2. Tujuan pengobatan yang tidak realistis

Seseorang yang tidak mendapatkan hasil pengobatan, baik HbA1C maupun kadar glukosa darah sesuai ekspektasi mereka, akan menanamkan perasaan gagal atau tidak mampu dalam mengelola penyakitnya.

3. Hambatan pengobatan

Beberapa orang yang hidup dengan diabetes, mungkin mengalami hambatan tentang pengobatan yang mereka jalani, misalkan komplikasi, akses jenis dan jumlah obat yang tepat, permasalahan tentang asuransi kesehatan, hipoglikemia, dan hiperglikemia.

2.2.3 Gejala *Diabetes Burnout Syndrome*

Berdasarkan (Diabetes UK, 2021), *Diabetes Burnout Syndrome* dapat muncul gejala sebagai berikut :

Indikator *Diabetes Burnout Syndrome* dalam penelitian ini meliputi:

1. Merasa marah, frustrasi, dan terbebani dalam menjalani perawatan diabetes melitus.
2. Merasa khawatir terhadap kondisi diabetes, tetapi kurang memiliki motivasi untuk menerapkan perubahan gaya hidup yang dianjurkan.
3. Menghindari pemeriksaan kadar glukosa darah karena takut memperoleh hasil yang tidak sesuai dengan harapan.
4. Cenderung mengonsumsi makanan yang tidak sehat akibat kelelahan menjalani pembatasan diet diabetes.

5. Merasa kesepian atau terisolasi karena adanya stigma serta perasaan berbeda dari orang lain akibat penyakit yang diderita.

2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi *Diabetes Burnout Syndrome*

Berdasarkan hasil penelitian (Nuari, 2020), faktor yang mempengaruhi *Diabetes Burnout Syndrome* adalah sebagai berikut:

1. Usia

Pasien diabetes melitus yang rentang mengalami *burnout* selama pengobatannya adalah usia 56-60 tahun. Meskipun kategori usia tersebut sudah matang dalam menghadapi masalah, namun faktor lain seperti ekonomi dan pensiun dari pekerjaan yang dapat meningkatkan kejenuhan dalam menjalani pengobatan diabetes melitus.

2. Tingkat Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan pasien diabetes melitus maka akan mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Sehingga dapat membentuk pasien dalam berperilaku positif untuk menghindari *burnout* dalam pengobatan diabetes melitus.

3. Tingkat Pendapatan

Pasien diabetes melitus harus mengontrol glukosa darahnya secara terus menerus, sehingga diperlukan sumber pendapatan yang memadai agar terapi dapat dilakukan dan terpenuhi. Pemilihan terapi dan obat-obatan yang harus dilakukan pasien diabetes melitus, disesuaikan dengan pendapatan yang dimilikinya. Pasien diabetes melitus yang memiliki pendapatan rendah, dapat menyebabkan *burnout* selama pengobatan diabetes melitus.

4. Lama Memiliki Diabetes

Pasien yang mengalami diabetes melitus selama lebih dari 10 tahun akan mempengaruhi adaptasi pada pasien diabetes melitus dalam menjalankan pengobatannya.

5. Konsumsi obat Diabetes

Pasien diabetes melitus yang mengkonsumsi obat dalam jangka waktu yang lama, cenderung mengalami *burnout* dalam meminum obat. *Burnout* ini disebabkan oleh kebutuhan dan kepatuhan pasien dalam minum obat dan terapi diet yang dilakukan guna mengontrol kadar glukosa darahnya.

2.2.5 Dimensi *Diabetes Burnout Syndrome*

Dimensi *Diabetes Burnout Syndrome* dibagi menjadi 3 tingkatan, diantaranya:

1. *Exhaustion*. Didefinisikan sebagai kurangnya energy baik secara mental, emosional, dan fisik yang dibutuhkan untuk membuat seseorang terus menjalani perawatan diabetes melitus (Abdoli et al., 2021).
2. *Detachment*. Digambarkan dengan kurangnya motivasi, komitmen untuk melakukan perawatan diri. Secara mental, emosi, dan fisik menghindari untuk mengidentifikasi, melakukan perawatan diabetes melitus, dan menghindari *support systems*nya (Abdoli, Hessler, et al., 2021).
3. *Loss of control*. Kehilangan kendali dapat terjadi akibat ketidaksesuaian antara upaya individu dalam mencapai target keberhasilan yang sudah mereka rencanakan (Abdoli, Hessler, et al., 2021).

2.2.6 Langkah-langkah Memanajemen *Diabetes Burnout Syndrome*

Menurut *The Centers For Disease Control And Prevention* (CDC), seseorang yang mengalami *Diabetes Burnout Syndrome* dapat mempertimbang hal-hal dibawah ini guna memanajemen *burnout* yang dialaminya.

1. Melibatkan tenaga kesehatan (tim perawatan). Hal ini dikarenakan tenaga kesehatan dapat mengingatkan tentang kemajuan manajemen diabetes yang mereka lakukan dan dapat membantu membuat strategi baru dalam mengelola diabetes pasien.
2. Mengingat bahwa kesempurnaan itu tidaklah mungkin. Diabetes bisa menjadi kondisi yang tidak terduga, dan hal ini yang bisa membuat seseorang kesulitan untuk memaintenance. Ketika pasien diabetes mulai melakukan pengobatan, maka perlu menyusun target kecil seperti fokus menurunkan HbA1C sebesar 1% secara teratur.
3. Mengikuti komunitas diabetes. Hidup dengan diabetes mellitus dan *Diabetes Burnout Syndrome* membuat seseorang merasa terisolasi. Terdapat sejumlah forum diabetes dan kelompok pendung dimana orang-orang berbagi pengalaman tentang diabetes mellitus. Lingkungan yang mendukung ini dapat menciptakan tempat bago orang-orang untuk merasa didengar dan berbagi nasehat. Berikut adalah daftar Item *Diabetes Burnout Scale* :

Table 2. 1 Instrumen Diabetes Burnout Scale

Kuesioner
1. Saya merasa sulit mengendalikan kadar gula darah saya
2. Saya sering merasa gagal dalam mengatur pola makan saya
3. Saya merasa tidak punya kekuatan untuk mengikuti semua anjuran dokter
4. Saya merasa tidak mampu mengatur rutinitas pengobatan saya
5. Saya merasa lelah karena harus terus memikirkan diabetes saya
6. Saya bosan dengan rutinitas pemeriksaan kadar gula darah
7. Saya merasa stres setiap kali harus memantau atau mencatat hasil pemeriksaan gula
8. Saya merasa frustrasi karena harus hidup dengan diabetes seumur hidup
9. Saya kadang membiarkan diri saya makan makanan yang dilarang karena sudah lelah mengatur semuanya.
10. Saya merasa tidak peduli lagi apakah kadar gula saya baik atau tidak.
11. Saya jarang membicarakan kondisi diabetes saya dengan orang lain
12. Saya merasa malas untuk datang ke rumah sakit untuk kontrol

(Abdoli, Hessler, et al., 2021) (Safira et al., 2023)

2.3 Konsep dasar Diabetes Melitus

2.3.1 Definisi Diabetes Melitus

Sekelompok penyakit metabolik yang dikenal sebagai diabetes mellitus (DM) disebabkan oleh tingginya kadar glukosa darah, atau hiperglikemia, yang dapat dipicu oleh kelainan pada sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (Perkeni, 2021). Diabetes mellitus adalah penyakit menahun (kronis) yang ditandai dengan ketidakmampuan tubuh dalam melakukan metabolisme karbohidrat, protein dan lemak sehingga kadar gula darah melebihi batas normal (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

2.3.2 Etiologi

Menurut P2PTM, (2022), seseorang dapat didiagnosa DM dikarenakan beberapa penyebab yaitu :

1. Nutrisi tidak seimbang. Seseorang yang tidak mengonsumsi nutrisi yang seimbang akan meningkatkan kadar gula darah. Apabila seseorang hanya mengonsumsi makanan seperti karbohidrat, lemak dan kolesterol akan mengakibatkan darah penuh dengan kolesterol. Agar nutrisi tetap seimbang harus didampingi oleh makanan yang tinggi serat dan sayur-sayuran agar nutrisi dapat terserap sempurna.
2. Aktivitas fisik yang tidak seimbang. Jika aktivitas kita yang didominasi dengan duduk, maka otot tubuh tidak dapat terlatih dengan baik. Hal ini akan beresiko peredaran darah akan tersumbat karena kolesterol dan lemak dalam darah tidak dapat dikeluarkan, karena kolesterol dan lemak dapat dikeluarkan dengan melakukan aktivitas fisik
3. Mengonsumsi minuman yang terdapat pemanis buatan yang berlebihan. Pemanis buatan dapat meningkatkan kadar glukosa darah meningkat. Pemanis buatan dapat bertahan lama dalam darah dan dapat merusak kerja insulin jika dikonsumsi secara berlebihan, lain halnya dengan pemanis sederhana yang mudah diserap oleh tubuh.
4. Tidak melakukan pemeriksaan gula darah secara teratur. Pemeriksaan gula darah dapat dilakukan jika sudah mengalami gejala diabetes mellitus. Diabetes mellitus dapat ditanggulangi dengan deteksi dini.

2.3.3 Tanda dan Gejala Diabetes Melitus

Diabetes melitus dapat menimbulkan tiga gejala, yaitu poliuri (sering buang air kecil), polidipsi (sering merasa haus), dan polifagi (sering merasa lapar) (Abdoli, Miller-Bains, et al., 2021).

1. *Poliuri*, yaitu sering buang air kecil akibat meningkatnya kadar glukosa dalam darah sehingga cairan tubuh lebih banyak dikeluarkan melalui urin.
2. *Polidipsi*, yaitu rasa haus yang berlebihan karena tubuh kehilangan banyak cairan akibat sering buang air kecil.
3. *Polifagi*, yaitu rasa lapar yang meningkat karena tubuh tidak dapat memanfaatkan glukosa secara optimal sebagai sumber energi.

2.3.4 Patofisiologi

Diabetes melitus terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (Perkeni, 2021). Hormon insulin, yang diproduksi oleh sel-sel beta pankreas, kadang-kadang diibaratkan sebagai kunci yang membuka pintu bagi glukosa untuk masuk ke dalam sel sebagai sumber energi bagi metabolisme. Tanpa insulin, glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel dan tetap berada di aliran darah, sehingga meningkatkan kadar gula darah (Astuti et al., 2020). Kadar glukosa darah yang tinggi menyebabkan kemampuan ginjal untuk menyerap kembali glukosa menjadi terbatas, sehingga sebagian glukosa dikeluarkan melalui urin (*glukosuria*). Kondisi ini memicu diuresis osmotik yang mengakibatkan peningkatan pengeluaran cairan dan elektrolit. Akibatnya, penderita akan mengalami sering buang air kecil (*poliuria*) dan rasa haus yang berlebihan (*polidipsia*). Selain itu, kekurangan insulin juga mengganggu metabolisme lemak dan protein sehingga cadangan energi tubuh menurun. Kondisi tersebut menyebabkan penurunan berat badan dan meningkatkan rasa lapar (*polifagia*) (Centers for Disease Control and Prevention, 2022).

2.3.5 Faktor Risiko Diabetes Melitus

Menurut Kemenkes dalam Astuti et al., (2020) menyatakan faktor-faktor yang terkait dengan timbulnya Diabetes Melitus dapat dibagi menjadi dua kelompok yaitu:

1. Faktor risiko yang tidak dapat diubah :
 - a) Ras dan kultural
 - b) Usia
 - c) Jenis kelamin
 - d) Riwayat keluarga dengan DM
 - e) Riwayat lahir dengan BBLR atau kurang dari 2500 gram
2. Faktor risiko yang dapat diubah :
 - a) Berat badan yang berlebih
 - b) Obesitas abdominal/sentral
 - c) Kurang aktivitas fisik
 - d) Hipertensi
 - e) Dislipidemia
 - f) Diet yang tidak sehat atau diet yang tidak seimbang
 - g) Merokok

2.3.6 Pemeriksaan Diagnostik

Kadar glukosa darah dapat diukur sebagai bagian dari tes diagnostik diabetes. Teknik yang paling disarankan untuk mengukur kadar glukosa darah adalah tes glukosa enzimatis yang menggunakan plasma darah vena.

Sementara itu, glukometer dapat digunakan untuk memantau hasil pengobatan (PERKENI, 2021).

1. Kriteria diagnosis Diabetes Melitus menurut PERKENI (2021) meliputi:
2. Kadar glukosa plasma puasa ≥ 126 mg/dl setelah tidak mengonsumsi kalori selama minimal 8 jam.
3. Kadar glukosa plasma 2 jam setelah TTGO dengan beban glukosa 75 gram ≥ 200 mg/dl.
4. Kadar glukosa plasma sewaktu ≥ 200 mg/dl disertai gejala klasik diabetes.
5. Nilai HbA1c $\geq 6,5\%$ berdasarkan metode standar NGSP.

2.3.7 Komplikasi Diabetes Melitus

Secara umum, dampak atau komplikasi Diabetes Melitus diklasifikasikan menjadi 2 yaitu:

1. Komplikasi akut, yaitu komplikasi yang terjadi secara tiba-tiba dalam waktu singkat, seperti *hipoglikemia*, *ketoasidosis diabetik*, dan kondisi *hiperosmolar*.
2. Komplikasi kronis, yaitu komplikasi jangka panjang akibat kerusakan pembuluh darah besar (*makrovaskular*) maupun pembuluh darah kecil (*mikrovaskular*), seperti penyakit jantung koroner, stroke, gangguan pembuluh darah perifer, dan kaki diabetik (Agustina et al., 2023).

2.3.8 Penatalaksanaan Diabetes Melitus

Terdapat lima alternatif dalam penatalaksanaan diabetes melitus (World Health Organization, 2020). antara lain:

1. Diet

Pengaturan pola makan dengan memperhatikan keseimbangan nutrisi sesuai kebutuhan tubuh.

2. Latihan Fisik

Aktivitas fisik membantu menurunkan kadar glukosa darah dan meningkatkan sensitivitas insulin.

3. Pemantauan

Pemantauan gula darah secara rutin membantu mengontrol kadar glukosa dan mencegah komplikasi.

4. Terapi

Penggunaan obat atau insulin diberikan sesuai kebutuhan untuk membantu mengendalikan kadar gula darah.

5. Pendidikan

Edukasi diabetes bertujuan meningkatkan pengetahuan pasien dalam melakukan perawatan mandiri dan mencegah komplikasi.

2.4 Pengaruh *PEER Group Support* terhadap Diabetes Burnout Syndrom pada Pasien Diabetes Melitus

PEER Group Support memiliki peran penting dalam menurunkan tingkat diabetes burnout karena:

1. Mengurangi Beban Emosional

Interaksi dengan sesama pasien membantu individu merasa tidak sendiri dalam menghadapi penyakitnya.

2. Meningkatkan motivasi

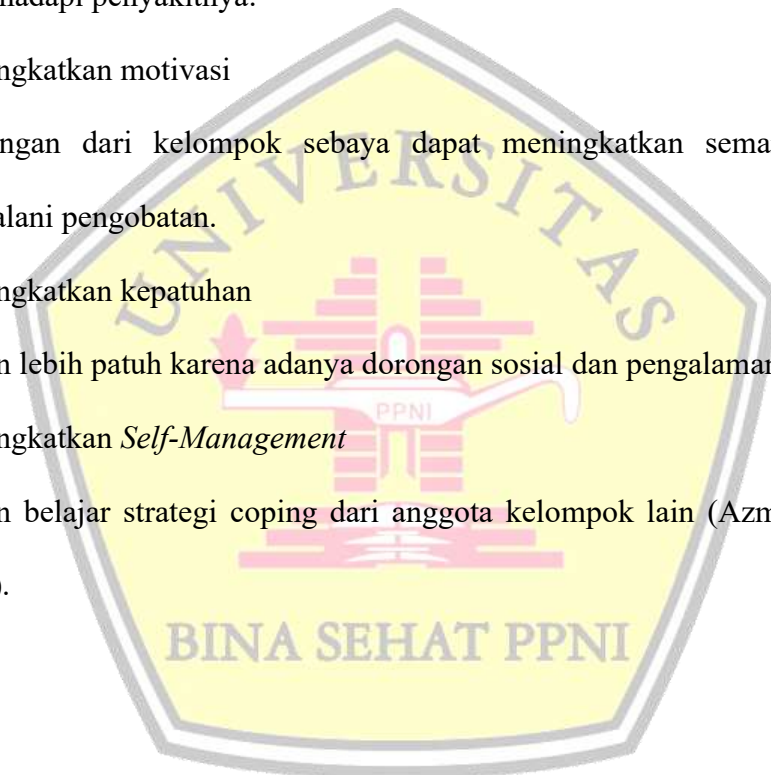
Dukungan dari kelompok sebaya dapat meningkatkan semangat dalam menjalani pengobatan.

3. Meningkatkan kepatuhan

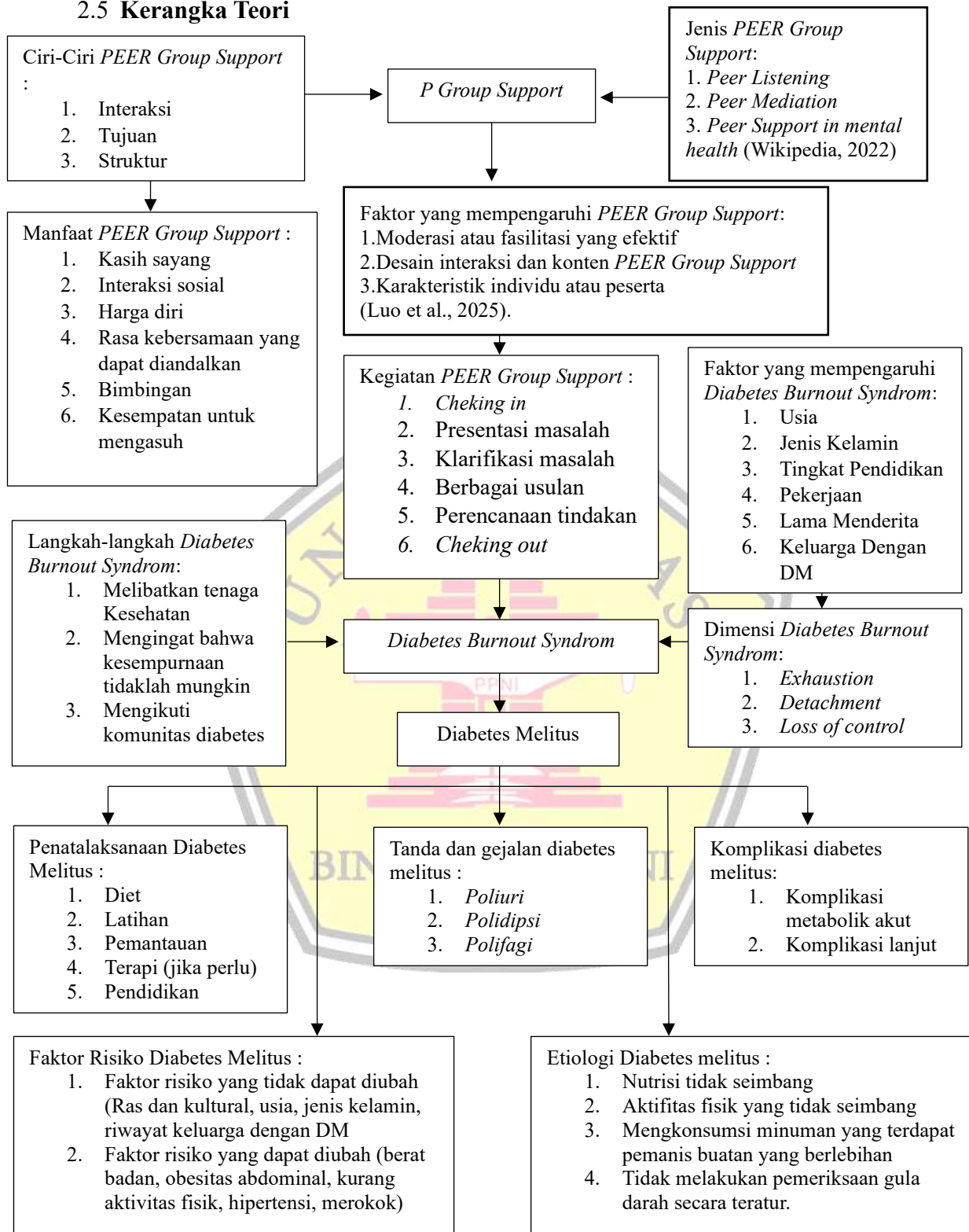
Pasien lebih patuh karena adanya dorongan sosial dan pengalaman berbagi.

4. Meningkatkan *Self-Management*

Pasien belajar strategi coping dari anggota kelompok lain (Azmiardi et al., 2021).

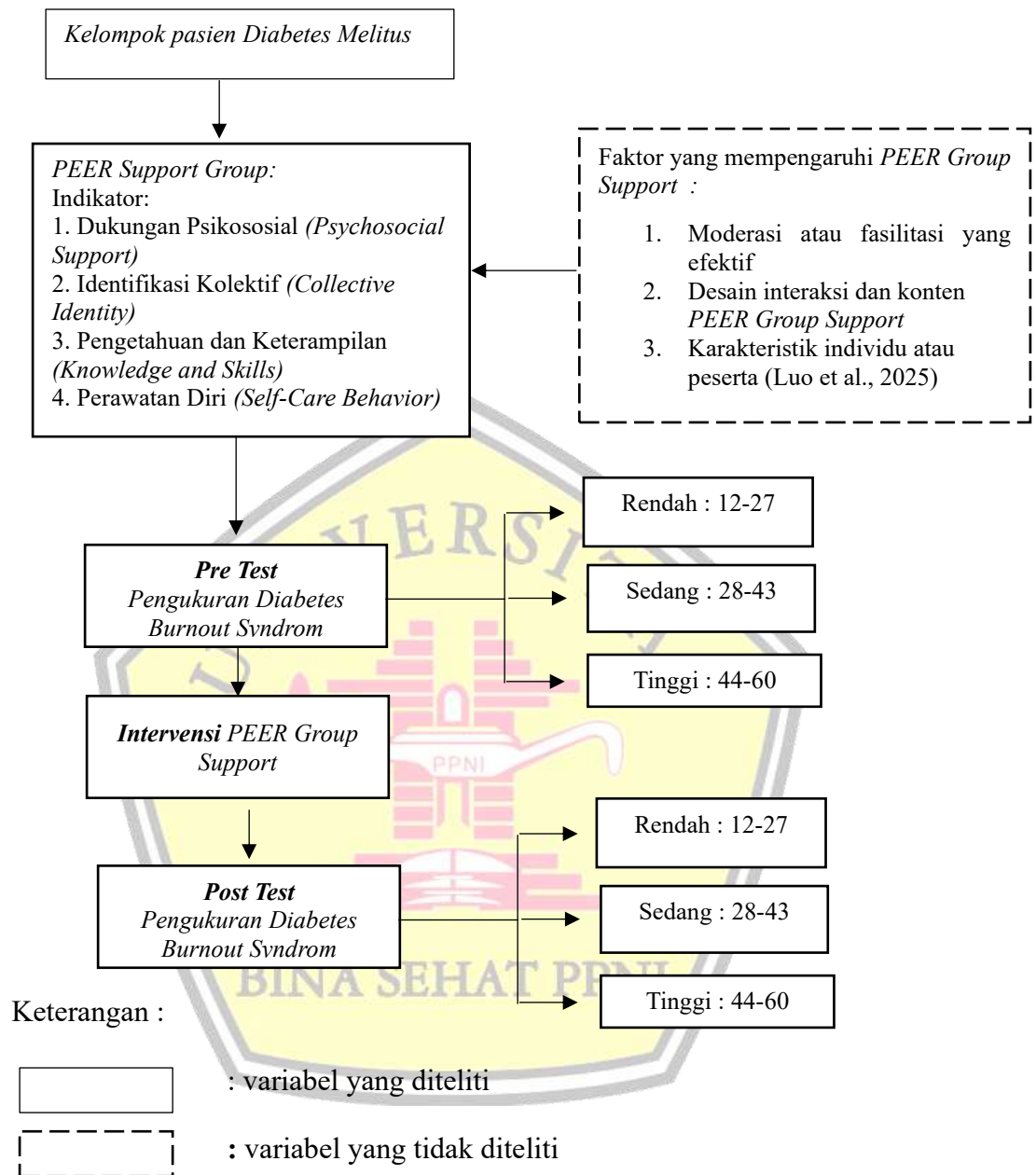


2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian Pengaruh *PEER Group Support* terhadap Diabetes Burnout Syndrom pada Pasien Diabetes Melitus.

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep Pengaruh *PEER Group Support* terhadap *Diabetes Burnout Syndrom* pada Pasien *Diabetes Melitus*

2.7 Hipotesis Penelitian

Penelitian ini memiliki dua hipotesis yaitu hipotesis alternatif (H_1) dan hipotesis nol (H_0). Hipotesis Alternatif (H_1) Terdapat pengaruh antara *PEER Group Support* terhadap *Diabetes Burnout Syndrome* pada pasien Diabetes Melitus. Dan Hipotesis Nol (H_0) Tidak terdapat pengaruh antara *PEER Group Support* terhadap *Diabetes Burnout Syndrome* pada pasien Diabetes Melitus.



2.8 Penelitian yang Relevan

Tabel 2.2 Penelitian yang Relevan

Variabel	Peneliti Sebelumnya	Peneliti Sebelumnya	Peneliti Sebelumnya	Peneliti Sebelumnya
Judul	<i>Diabetes Burnout Syndrome Dengan Self Care Agency Pasien Diabetes Melitus Tipe 2</i>	<i>Diabetes Burnout Syndrome And Its Relationship To The Recilliency of Efficacy Diabetes Mellitus Type 2 Patients</i>	<i>Factor Associated With Diabetes Burnout Syndrome Among Type 2 Diabetes Mellitus</i>	<i>pengaruh Diabetes Burnout Syndrome Dengan Perilaku Pencegahan Komplikasi Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSU dr. Koesnadi Bondowoso</i>
Peneliti	Nian Afrian Nuari	Nian Afrian Nuari, Dhina Widayati, dan Lilla Puji Lestari	Nian Afrian Nuari	Dina Aulia Safira
Tahun Penelitian	2018	2018	2020	2023
Variabel Independen	<i>Diabetes Burnout Syndrome</i>	<i>Diabetes Burnout Syndrome</i>	Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Tingkat Pendapatan, Lama Memiliki DM, Dan Konsumsi Obat Hiperglikemia	<i>Diabetes Burnout Syndrome</i>
Variabel Dependen	<i>Self Care Agency</i>	<i>Recilliency of Efficacy</i>	<i>Diabetes Burnout Syndrome</i>	Perilaku Pencegahan Komplikasi Diabetes Mellitus Tipe 2
Tempat Penelitian	Kabupaten Kediri	Kediri Jawa Timur	Wilayah Kerja Puskesmas Pare Kediri	RSU dr. Koesnadi Bondowoso
Desain Penelitian	Studi <i>Cross-Sectional</i>	Studi Korelasional Dengan Pendekatan <i>Cross-Sectional</i>	Studi Korelasional Dengan Pendekatan <i>Cross-Sectional</i>	Studi Korelasional Dengan Pendekatan <i>Cross-Sectional</i>
Teknik Sampling	<i>Purposive Sampling</i>	<i>Purposive Sampling</i>	<i>Purposive Sampling</i>	<i>Simple Random Sampling</i>
Responden	85 Responden	150 responden	89 Responden	