



## Digital Receipt

This receipt acknowledges that **Turnitin** received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: **Malinda Novitasari**  
Assignment title: **Revision 2**  
Submission title: **Gambaran Jumlah Trombosit Pada ...**  
File name: **turnit\_malinda.docx**  
File size: **154.87K**  
Page count: **42**  
Word count: **6,245**  
Character count: **39,550**  
Submission date: **17-Aug-2020 07:09PM (UTC+0700)**  
Submission ID: **1370593315**

**BAB 1  
PEMBUKAAN**

**1.1 Kerangka**

Kencing manis merupakan kelainan akut yang berlangsung karena kelenjar tidak menciptakan layak insulin jika kala badan tidak bisa dengan efisien memakai insulin yang dihasilkannya. Diabet jadi salah satu dari kelainan tidak meluas serta jadi sasaran tindakan oleh pusat pemuka semesta karena kuantitas kejadian dan kebiasaan kencing manis terus bertambah selama sepanjang tahun terakhir (WHO, 2016). Kencing manis diklasifikasikan jadi sebagian jenis ialah, Diabet melitus jenis 1 yang biasanya menjurus pada defisiensi insulin absolut yang bisa terjalin sebab autoimun, diabetes melitus jenis 2 diakibatkan dari resistensi insulin, defisiensi insulin, sekresi insulin diiringi resistensi insulin, Diabetes Gestasional terjadi pada wanita ketika masa kehamilan, dan diabet melitus tipe lain diakibatkan oleh kelainan eksokrin pankreas, pengaruh obat dan zat kimia, peradangan, dan ketakutan genetik lain yang berhubungan dengan kencing manis (Perkeni, 2011). Lebih dari 90-95% salah satu tipe yang banyak ditemukan yaitu kencing manis jenis 2 (ADA, 2017). Peningkatan kencing manis diakibatkan karena adanya hiperglikemia, satu aspek yang berperan adalah trombosit. Pada penyakit diabet melitus terjalin disfungsi dari trombosit dan aktivasi tidak normal keping-keping darah yang menimbulkan mikroangiopati, makroangiopati dan hiperaktivitas keping-keping darah (Widiarto, 2013).