

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Diabetes Melitus**

##### **2.1.1 Definisi Diabetes Melitus**

Diabetes Melitus tipe 2 adalah kondisi kronis yang terjadi ketika ada peningkatan kadar glukosa dalam darah karena tubuh tidak dapat menghasilkan cukup hormon insulin atau penggunaan insulin secara efektif. Insulin adalah hormon penting yang diproduksi di pankreas kelenjar tubuh, dan mengangkut glukosa dari aliran darah ke dalam sel-sel tubuh di mana glukosa diubah menjadi energi. Kurangnya insulin atau ketidakmampuan sel untuk merespon insulin menyebabkan kadar glukosa darah yang tinggi atau hyperglycemia yang merupakan ciri khas diabetes. Hiperglikemia jika dibiarkan dalam waktu lama dapat menyebabkan kerusakan pada berbagai organ tubuh yang mengarah pada perkembangan kecacatan dan komplikasi kesehatan yang mengancam jiwa seperti penyakit cardiovascular, neuropati, nefropati dan penyakit mata, yang menyebabkan retinopati dan kebutaan.

Diabetes Melitus tipe 2 tidak hanya terjadi pada orang dewasa saja. Tetapi pada anak-anak remaja yang mengalami obesitas, kurang aktivitas fisik, dan pola makan yang buruk sehingga dapat meningkatkan resiko Diabetes Melitus. (IDF, 2017).

##### **2.1.2 Etiologi**

Menurut Damayanti 2015 dalam (Anggraini, 2017) etiologi adalah :

###### **1. Faktor keturunan / genetik**

Riwayat keluarga dengan Diabetes Melitus tipe 2 akan mempunyai peluang menderita Diabetes Melitus sebesar 15% dan resiko mengalami intoleransi glukosa yaitu ketidakmampuan dalam memetabolisme karbohidrat secara normal sebesar 30%. Faktor

genetik dapat langsung mempengaruhi sel beta dan mengubah kemampuannya untuk mengenali dan menyebarkan rangsangan sekretoris insulin. Keadaan ini meningkatkan kerentanan individu tersebut terhadap faktor-faktor lingkungan yang dapat mengubah integritas dan fungsi sel beta pankreas. Secara genetik resiko Diabetes Melitus tipe 2 meningkat pada saudara kembar monozigotik seorang Diabetes Melitus tipe 2, ibu dari neonatus yang beratnya lebih dari 4kg, individu dengan gen obesitas, ras atau etnis tertentu yang mempunyai insiden tinggi terhadap Diabetes Melitus.

## 2. Obesitas

Obesitas menyebabkan respons sel beta pankreas terhadap peningkatan glukosa darah berkurang, selain itu reseptor insulin pada sel diseluruh tubuh termasuk di otot berkurang jumlah dan keaktifannya (kurang sensitif).

## 3. Usia

Faktor usia yang berisiko menderita Diabetes Melitus tipe 2 adalah usia di atas 30 tahun, hal ini karena adanya perubahan anatomis, fisiologis dan biokimia. Setelah seseorang mencapai umur 30 tahun, maka kadar glukosa darah naik 1-2mg% tiap tahun saat puasa dan akan naik 6-13% pada 2 jam setelah makan. Berdasarkan hal tersebut umur merupakan faktor utama terjadinya kenaikan relevansi diabetes serta gangguan toleransi glukosa.

## 4. Tekanan darah

Seseorang yang berisiko menderita Diabetes Melitus adalah yang mempunyai tekanan darah tinggi yaitu tekanan darah 140/90 mmHg. Pada umumnya penderita Diabetes Melitus juga menderita hipertensi. Patogenesis hipertensi pada penderita Diabetes Melitus tipe 2 sangat kompleks. Banyak faktor yang berpengaruh pada peningkatan tekanan darah. Pada Diabetes Melitus faktor tersebut adalah resistensi insulin, kadar gula darah plasma, obesitas selain

faktor lain pada sistem otheregulasi pengaturan tekanan darah.

5. Aktifitas fisik

Aktifitas fisik yang kurang menyebabkan resistensi insulin pada Diabetes Melitus tipe 2. Individu yang aktif memiliki insulin dan profil glukosa yang lebih baik daripada individu yang tidak aktif

6. Kadar Glukosa Darah

Kadar abnormal lipid darah erat kaitannya dengan obesitas dan Diabetes Melitus tipe 2. salah satu mekanisme yang di duga menjadi predisposisi diabetes tipe 2 adalah terjadinya pelepasan asam-asam lemak bebas secara cepat yang berasal dari suatu lemak visceral yang membesar. Proses ini menerangkan terjadinya sirkulasi tingkat tinggi dari asam-asam lemak bebas di hati, sehingga Kemampuan hati untuk mengikat dan mengekstrak insulin dari darah menjadi berkurang. Hal ini dapat mengakibatkan hiperinsulinemia. Akibat lainnya adalah peningkatan glukoneogenesis dimana glukosa darah meningkat. Efek kedua dari peningkatan asam-asam lemak bebas adalah menghambat pengambilan glukosa oleh otot

7. Stres

Stres memicu reaksi biokimia tubuh melalui 2 jalur yaitu neural dan neuroendokrin. Reaksi pertama respon stres yaitu sekresi sistem saraf simpatis untuk mengeluarkan norepinefrin yang mengakibatkan peningkatan frekuensi jantung. Kondisi ini menyebabkan glukosa darah meningkat guna sumber energi untuk perfusi. Bila stres menetap akan melibatkan hipotalamus pituitari. Hipotalamus mensekresi *corticotropin releasing factor* yang menstimulasi pituitari anterior untuk memproduksi *Adrenocortocotropic hormone* (ACTH) kemudian ACTH menstimulasi pituitari anterior untuk memproduksi glukokortikoid, terutama kortisol. Peningkatan kortisol mempengaruhi peningkatan glukosa darah melalui glukoneogenesis, katabolisme protein dan

lemak.

#### 8. Riwayat diabetes gestasional

Diabetes Melitus tipe ini terjadi ketika ibu hamil gagal mempertahankan euglikemia (kadar glukosa darah normal). Factor resiko Diabetes Melitus gestasional adalah riwayat keluarga, obesitas dan glikosuria. Diabetes Melitus tipe ini di jumpai pada 2-5% populasi ibu hamil. Biasanya gula darah akan kembali normal setelah melahirkan, namun resiko ibu untuk mendapatkan Diabetes Melitus tipe 2 di kemudian hari cukup besar.

#### 9. Virus dan bakteri

Virus penyebab Diabetes Melitus adalah rubella, mumps dan human coxsackievirus B4. Melalui mekanisme infeksi sitolitik dalam sel beta, virus ini mengakibatkan destruksi atau perusakan sel. Bisa juga virus ini menyerang melalui reaksi otoimunitas yang menyebabkan hilangnya otoimun dalam sel beta

#### 10. Bahan toksik atau beracun

Bahan beracun yang mampu langsung merusak sel beta adalah alloxan, pyrinuron (rodentisida) dan streptozocin (produk dari sejenis jamur). Bahan yang lain adalah sianida yang berasal dari singkong

### **2.1.3 Manifestasi Klinis**

Menurut (Ulfa Nurrahmani, S.Kep., 2017) Gejala khas yang ditimbulkan penderita Diabetes Melitus sebagai berikut:

- a. seringkali buang air kecil dengan volume air meningkat melebihi batas normal, gejala ini lebih sering terjadi pada malam hari dan urin yang dikeluarkan mengandung glukosa (poliuri)
- b. timbul rasa haus berlebihan / ingin minum sebanyak-banyaknya. Gejala ini timbul akibat kadar glukosa yang

- terbawa urin sehingga tubuh merespon agar asupan cairan ditingkatkan / membutuhkan lebih banyak cairan (polidipsi)
- c. nafsu makan meningkat / timbul rasa lapar (polifagi) dan merasa kurang tenaga karena glukosa dalam tubuh habis sedangkan kadar glukosa dalam darah cukup tinggi.
  - d. Penyusutan berat badan yang disebabkan tubuh mengambil dan membakar lemak sebagai cadangan energi.

Pengendalian kadar glukosa darah berarti menjaga kadar glukosa darah agar tetap stabil. Kriteria pengendalian kadar glukosa darah berdasarkan (PERKENI, 2019)

**Tabel 1: Kadar Tes Laboratorium Darah**

	HbA1c (%)	Glukosa darah puasa (mg/dl)	Glukosa plasma 2 jam setelah TTGO (mg/dl)
Diabetes	≥6,5	≥126	≥200
Pre-Diabetes	5,7 – 6,4	100 – 125	140 – 199
Normal	<5,7	70 -99	70 – 139

*Sumber : Perkeni 2019*

#### 2.1.4 Komplikasi

Menurut (IDF, 2017) komplikasi yang disebabkan penyakit diabetes Melitus antara lain yaitu :

- a. Penyakit kardiovaskular
- b. Penyakit mata diabetes
- c. Komplikasi diabetes pada ginjal (nephropati)
- d. Kerusakan saraf (neuropati)
- e. *Diabetic foot*
- f. Kesehatan mulut
- g. Komplikasi terkait kehamilan

### **2.1.5 Penatalaksanaan Diabetes Melitus**

Dalam Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus tipe 2 Dewasa di Indonesia Tahun 2019, terdapat 5 pilar penatalaksanaan Diabetes Melitus, yaitu (PERKENI, 2019) :

a. Edukasi

Edukasi yang komprehensif dan upaya peningkatan motivasi diharapkan untuk memberikan pengetahuan mengenai kondisi pasien serta untuk mencapai perubahan perilaku. Pengetahuan tentang pemantauan glukosa darah mandiri, tanda, dan gejala hipoglikemia dan cara mengatasinya harus diberikan kepada pasien.

b. Terapi nutrisi medis

Terapi nutrisi medis merupakan bagian dari penatalaksanaan diabetes secara total. Prinsip pengaturan makanan penyandang diabetes hampir sama dengan anjuran makan untuk masyarakat umum yaitu makanan yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhan kalori dan zat gizi masing-masing individu. Pada pasien diabetes perlu ditekankan pentingnya keteraturan makan dalam hal jadwal makan, jenis, dan jumlah makanan, terutama pada pasien yang menggunakan obat penurun glukosa darah atau insulin. Diet pasien Diabetes Melitus yang utama adalah pembatasan karbohidrat kompleks dan lemak serta peningkatan asupan serat

c. Latihan jasmani

Latihan jasmani berupa aktivitas fisik sehari-hari dan olahraga secara teratur 3-4 kali seminggu selama 30 menit. Latihan jasmani selain untuk menjaga kebugaran juga dapat menurunkan berat badan dan memperbaiki sensitivitas insulin. Latihan jasmani yang dianjurkan berupa latihan yang bersifat aerobik

seperti jalan kaki, bersepeda santai, jogging, dan berenang. Latihan jasmani disesuaikan dengan usia dan status kesehatan.

d. Terapi farmakologis

Tujuan terapi insulin adalah menjaga kadar gula darah normal. Pada diabetes Melitus tipe 2, insulin terkadang diperlukan sebagai terapi jangka panjang untuk mengendalikan kadar glukosa darah jika dengan diet, aktifitas fisik, dan Obat Hipoglikemia Oral (OHO) tidak dapat menjaga gula darah dalam rentang normal.

e. Pemantauan kadar gula darah

Pemantauan kadar glukosa darah secara mandiri memungkinkan untuk deteksi dan mencegah hiperglikemia atau hipoglikemia dan pada akhirnya akan mengurangi komplikasi Diabetes Melitus jangka panjang. Pemeriksaan ini sangat dianjurkan bagi pasien dengan penyakit Diabetes Melitus yang tidak stabil, kecenderungan untuk mengalami ketoasidosis berat, hiperglikemia dan hipoglikemia tanpa gejala ringan.

### **2.1.5 Faktor Resiko**

Ada 6 faktor resiko Diabetes Melitus menurut (Fatimah, 2015) yaitu:

a. Obesitas (kegemukan)

Terdapat korelasi bermakna antara obesitas dengan kadar glukosa darah, pada derajat kegemukan dengan IMT > 23 dapat menyebabkan peningkatan kadar glukosa darah menjadi 200mg%

b. Hipertensi

Peningkatan tekanan darah pada hipertensi berhubungan erat dengan tidak tepatnya penyimpanan garam dan air, atau meningkatnya tekanan dari dalam tubuh pada sirkulasi pembuluh darah perifer.

c. Riwayat Keluarga Diabetes Melitus

Seorang yang menderita Diabetes Melitus diduga mempunyai gen diabetes. Diduga bahwa bakat diabetes merupakan gen resesif. Hanya orang yang bersifat homozigot dengan gen resesif tersebut yang menderita Diabetes Melitus.

d. Dispedimia

Adalah keadaan yang ditandai dengan kenaikan kadar lemak darah (Trigliserida  $> 250$  mg/dl). Terdapat hubungan antara kenaikan plasma insulin dengan rendahnya HDL ( $< 35$  mg/dl) sering didapat pada pasien Diabetes.

e. Umur

Berdasarkan penelitian, usia yang terbanyak terkena Diabetes Melitus adalah  $> 45$  tahun. Riwayat persalinan Riwayat abortus berulang, melahirkan bayi cacat atau berat badan bayi  $> 4000$ gram

f. Alkhohol dan Rokok

Perubahan-perubahan dalam konsumsi alkohol dan rokok, sangat berperan dalam peningkatan Diabetes Melitus tipe 2. Alkohol akan mengganggu metabolisme gula darah terutama pada penderita Diabetes Melitus, sehingga akan mempersulit regulasi gula darah dan meningkatkan tekanan darah. Seseorang akan meningkat tekanan darah apabila mengkonsumsi etil alkohol lebih dari 60ml/hari yang setara dengan 100 ml proof wiski, 240 ml wine atau 720 ml

### 2.1.6 Pencegahan

Menurut (Waspadji, 2018) Pencegahan penyakit diabetes Melitus terbagi menjadi 3 yaitu :

a. Pencegahan primer

Pencegahan primer adalah upaya pencegah agar tidak timbul terjadinya penyakit diabetes Melitus. Usaha pencegahan premer



ini dilakukan secara menyeluruh pada masyarakat akan tetapi lebih diutamakan dan di fokuskan kepada penderita diabetes Melitus yang berisiko tinggi. Tindakan yang dilakukan pencegahan primer meliputi: penyuluhan mengenai perlunya pengaturan gaya hidup sehat sedini mungkin dengan memberikan pedoman:

1. Mempertahankan pola makan sehari-hari yang sehat dan berseimbang.
2. Melakukan kegiatan jasmani yang cukup sesuai dengan umur dan kemampuan.
3. Menghindari obat yang bersifat diabetogenik.

b. Pencegahan sekunder

Usaha pencegahan sekunder dapat dimulai dengan mendeteksi dini penyandang diabetes Melitus. Karena itu dianjurkan untuk setiap kesempatan terutama untuk mereka yang mempunyai resiko tinggi agar dilakukan pemeriksaan deteksi dini gangguan metabolisme. Sehingga dapat mengetahui gangguan metabolisme lebih awal. Usaha ini dapat dilakukan oleh semua petugas kesehatan dan penderita diabetes Melitus yang berisiko tinggi atas permintaan mereka sendiri.

c. Pencegahan sekunder

Usaha ini dilakukan untuk mencegah lebih lanjut terjadinya kecacatan kalau penyulit sudah terjadi. Kecacatan yang timbul akibat penyulit diabetes Melitus ini adalah :

- |                              |  |
|------------------------------|--|
| Pembuluh darah otak          | - stroke dan segala gejala sisanya                         |
| Pembuluh darah mata          | - kebutaan   |
| Pembuluh darah ginjal        | - gagal ginjal kronik yang memerlukan tindakan cuci darah. |
| Pembuluh darah tungkai bawah | - amputasi tungkai bawah.                                  |

Untuk mencegah terjadinya kecacatan tentu saja harus dimulai dengan deteksi dini penyulit diabetes Melitus agar kemudian penyulit dapat dikelola dengan baik disamping itu tentu pengelolaan untuk mengendalikan kadar glukosa darah.

## **2.2 Pendidikan Kesehatan**

### **2.2.1 Definisi**

Pendidikan (*education*) atau promosi kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku, agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan. Dengan perkataan lain promosi kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok, atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmojo, 2014)

Sasaran pendidikan kesehatan terbagi menjadi 3 kelompok, yakni:

- a. sasaran primer (*primary target*)  
sasaran langsung pada masyarakat segala upaya pendidikan / promosi kesehatan. Sasaran ini dapat dikelompokkan menjadi: kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum, ibu hamil dan menyusui untuk masalah KTA, anak sekolah untuk kesehatan remaja, dsb.
- b. sasaran sekunder (*secondery target*)  
sasaran para tokoh masyarakat, tokoh agama, toko adat, dsb. Diharapkan kelompok ini pada umumnya akan memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat sekitarnya.
- c. sasaran tersier (*tersier target*)  
sasaran pada pembuat keputusan / penentu kebijakan ditingkat pusat maupun tingkat daerah, diharapkan dengan keputusan dari kelompok ini akan berdampak kepada perilaku kelompok sasaran sekunder yang kemudian pada kelompok primer.

### 2.2.2 Faktor yang mempengaruhi

Adapun menurut Lawrence Green (1980) dalam (Notoatmojo, 2014) Faktor yang mempengaruhi pada suatu proses pendidikan kesehatan adalah :

a. *Faktor predisposisi* (Predisposing factor)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya.

b. *Faktor pemungkin* (Enabling factor)

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, serta fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

c. *Faktor penguat* (Reinforcing factor)

Factor ini meliputi factor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan. Termasuk undang-undang, peraturan-peraturan, baik dari pusat maupun pemerintah daerah, yang terkait dengan kesehatan.

### 2.2.3 Metode Pendidikan Kesehatan

Metode pendidikan kesehatan adalah suatu kegiatan atau usaha penyampaian pesan kepada masyarakat, kelompok, atau individu (Notoatmojo, 2014). Berikut ini metode pendidikan kesehatan yang dapat diuraikan, antara lain:

a. Metode individual (perorangan)

Metode ini dapat digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi.

1. Bimbingan dan penyuluhan (guidance and conceling)

Dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat diteliti dan dibantu penyelesaiannya.

2. Wawancara (interview)

Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa tidak atau belum menerima perubahan.

3. Metode kelompok

Dalam metode kelompok harus diingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dan sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan lain dengan kelompok kecil.

a) Kelompok besar

Yang dimaksud dalam kelompok besar yaitu apabila peserta penyuluh lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar antara lain ceramah dan seminar.

1. Ceramah

Metode ini untuk yang berpendidikan tinggi maupun rendah.

2. Seminar

Metode ini sangat cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah keatas.

b) Kelompok kecil

Dalam kegiatan kelompok kecil ini peserta yang ikut kurang dari 15 orang. Seperti:

1. Diskusi kelompok

2. Curah pendapat

3. Bola salju

4. *Buzz group*

5. Role play

## 6. Permainan simulasi

### c) Metode massa

Metode massa cocok untuk mengomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Metode ini digunakan untuk menggugah kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi *awareness* dan belum diharapkan untuk sampai pada perubahan perilaku.

## 2.3 Konsep Pengetahuan

### 2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang tentang kesehatan diantaranya melalui pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2014).

### 2.3.2 Tahapan Pengetahuan

Tahapan pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2014) yaitu :

#### a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

#### b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

## 2.4 Konsep Sikap

### 2.4.1 Pengertian Sikap

Sikap adalah reaksi maupun respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmojo, 2014).

Menurut (A.Wawan dan Dewi M., 2016) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi sikap, salah satunya adalah pengaruh orang lain yang dianggap penting, pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggap penting.

### 2.4.2 Tahapan Sikap

Menurut (Notoatmojo, 2014) membagi sikap dalam 4 tahap yaitu :

1. Menerima

Tahapan menerima merupakan tahapan awal dalam sikap yaitu kepekaan seseorang dalam menerima rangsangan (stimulus) dari

luar yang datang kepadanya dalam berbagai bentuk baik masalah, situasi, gejala, objek, dan sebagainya.

## 2. Merespons

Tahap ini merupakan kemampuan yang memberikan jawaban apabila ditanya, mengajarkan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan berarti orang menerima ide tersebut.

## 3. Menghargai

Tahapan Menghargai orang lain untuk mengerjakan mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap.

## 4. Bertanggung Jawab

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilih dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

### **2.4.3 Faktor Yang Mempengaruhi Sikap**

Faktor yang mempengaruhi sikap (A.Wawan dan Dewi M., 2016) adalah :

#### a. Pengalaman pribadi

Adanya pengalaman pribadi seseorang terhadap suatu objek psikologis cenderung akan membentuk sikap positif seseorang terhadap objek tersebut. Situasi yang melibatkan faktor emosional serta dialami oleh seseorang akan lebih mudah membentuk sikap seseorang karena situasi ini akan menghasilkan pengalaman yang lebih mendalam dan tidak mudah untuk dilupakan.

#### b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya seseorang mudah mengikuti sikap seseorang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting.

c. Pengaruh budaya

Budaya memiliki pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap seseorang. Seorang individu memiliki pola sikap dan perilaku tertentu karena mendapat reinforcement atau penguatan tertentu dari masyarakat oleh sikap dan perilaku.

d. Media massa

Bentuk media massa mempunyai pengaruh yang besar dalam pembentukan penilaian seseorang dan kepercayaan individu media massa memberikan pesan-pesan sugestif yang mengarahkan pendapat seseorang. Adanya informasi baru yang diperoleh dari media massa memberikan landasan kognitif baru juga bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut . Jika cukup kuat pesan-pesan atau informasi tersebut akan memberi dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Suatu bentuk sikap kadang didasari oleh emosi yang berfungsi untuk menyalurkan frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap tersebut merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu ketika frustrasi telah hilang akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang menetap.

f. Pengaruh faktor emosional

Suatu bentuk sikap kadang didasari oleh emosi yang berfungsi untuk menyalurkan frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap tersebut merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu ketika frustrasi telah hilang akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang menetap.

#### **2.4.4 Komponen Sikap**

Komponen sikap bagian lain Allport (1954) dalam (Notoatmojo, 2014) terdiri atas 3 bagian yang saling menunjang yaitu :

1. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek



3. Kecenderungan untuk bertindak (tend to behave).

#### **2.4.5 Klasifikasi Sikap**

Menurut (A.Wawan dan Dewi M., 2016) sikap dapat dibedakan menjadi 2 yaitu :

- a. Menurut Sikap Positif

Sikap positif merupakan sikap yang menunjukkan atau mempertahankan, menerima, mengakui, menyetujui terhadap norma-norma yang berlaku dimana individu itu berbeda.

- b. Sikap Negatif

Sikap negative merupakan sikap yang menunjukkan atau memperlihatkan penolakan atau tidak menyetujui terhadap norma-norma yang berlaku dimana individu itu berbeda.

### **2.5 Konsep Media**

#### **2.5.1 Media**

Media atau alat bantu pendidikan adalah alat-alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan, materi, atau pesan kesehatan. Alat bantu ini lebih sering disebut sebagai alat peraga karena berfungsi untuk membantu dan memperagakan sesuatu didalam proses promosi kesehatan (Notoatmojo, 2014).

#### **2.5.2 Tujuan Media Promosi Kesehatan**

Menurut (Notoatmojo, 2014) Tujuan dari media promosi Kesehatan sebagai alat bantu adalah :

- a. Sebagai alat bantu dalam pendidikan
- b. Dapat menarik perhatian dari suatu masalah
- c. Dapat mengingatkan suatu informasi
- d. Dapat menjelaskan suatu tindakan

#### **2.5.3 Manfaat media Promosi Kesehatan**

Manfaat media promosi kesehatan sebagai alat bantu (Notoatmojo, 2014) adalah sebagai berikut :

- a. Menimbulkan minat sasaran pendidikan
- b. Mencapai sasaran yang lebih banyak
- c. Membantu dalam mengatasi banyak hambatan
- d. Mendtimulasi sasaran pendidikan untuk meneruskan informasi yang diterima oleh orang lain
- e. Mempermudah penyampaian suatu informasi
- f. Mempermudah penerimaan suatu informasi
- g. Mendorong keinginan orang untuk mengetahui
- h. Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh

#### 2.5.4 Jenis Media Promosi Kesehatan

Jenis media yang digunakan dalam pembelajaran ada banyak hal mulai dari yang bersifat sederhana sampai media yang rumit, mulai dari media yang murah sampai media yang mahal. Menurut (Notoatmojo, 2014) Ada 3 jenis golongan media dalam promosi kesehatan yaitu :

*Tabel 2: Jenis Media*

No.	Jenis Media	Contoh Media
1	Media Cetak	Booklet, Leaflet, Flayer, Flif chart, Poster, Buku Pelajaran, Gambar
2	Media Elektronik	Televisi, Radio, Vidio, Slide, Film Strip
3	Media Papan	Billboard

## 2.6 Konsep Buku Saku

### 2.7.1 Definisi

Buku saku adalah buku yang berukuran kecil yang berisi informasi dan dapat disimpan dalam saku sehingga mudah di bawa kemana-mana, melalui buku saku peserta didik dapat memperoleh informasi tanpa banyak membuang waktu untuk mengetahui inti dari informasi tersebut (Sulistyowati, 2018)

### **2.7.2 Manfaat media buku saku**

Manfaat pemberian media buku saku pada penderita diabetes Melitus tipe 2 adalah media edukasi yang singkat dan jelas serta memberikan informasi mengenai suatu hal tertentu dan dapat dibawa kemana-mana. Berikut beberapa manfaat media buku saku menurut (Hidayati et al., 2013) adalah :

- a. Penyampaian materi dalam buku saku dapat di seragamkan.
- b. Proses edukasi menggunakan buku saku menjadi lebih jelas dan menarik karena dicetak dengan berwarna.
- c. Efisien dalam waktu dan tenaga, buku saku yang dicetak dengan ukuran kecil dapat mempermudah penderita diabetes dalam membawanya dan membacanya kapanpun dan dimanapun.

### **2.7.3 Kelebihan dan kekurangan media buku saku**

Menurut (Sulistyowati, 2018) Buku saku termasuk dalam golongan media cetak, Adapun kelebihan dalam media edukasi buku saku antara lain :

- a. Bentuk sederhana dan praktis;
- b. Mudah dibawa kemana-mana karena bentuknya yang minimalis dan dapat disimpan di saku, sehingga pembaca dapat membacanya kapan dan dimana saja yang mereka kehendaki.
- c. Desain diusahakan sangat menarik, agar pembaca tidak mudah bosan.
- d. Perpaduan teks dan gambar dapat menambah daya tarik untuk pembaca, serta dapat memperlancar pemahaman informasi yang disajikan dalam dua format, verbal dan visual
- e. pembaca dapat mengulangi materi dengan mudah.

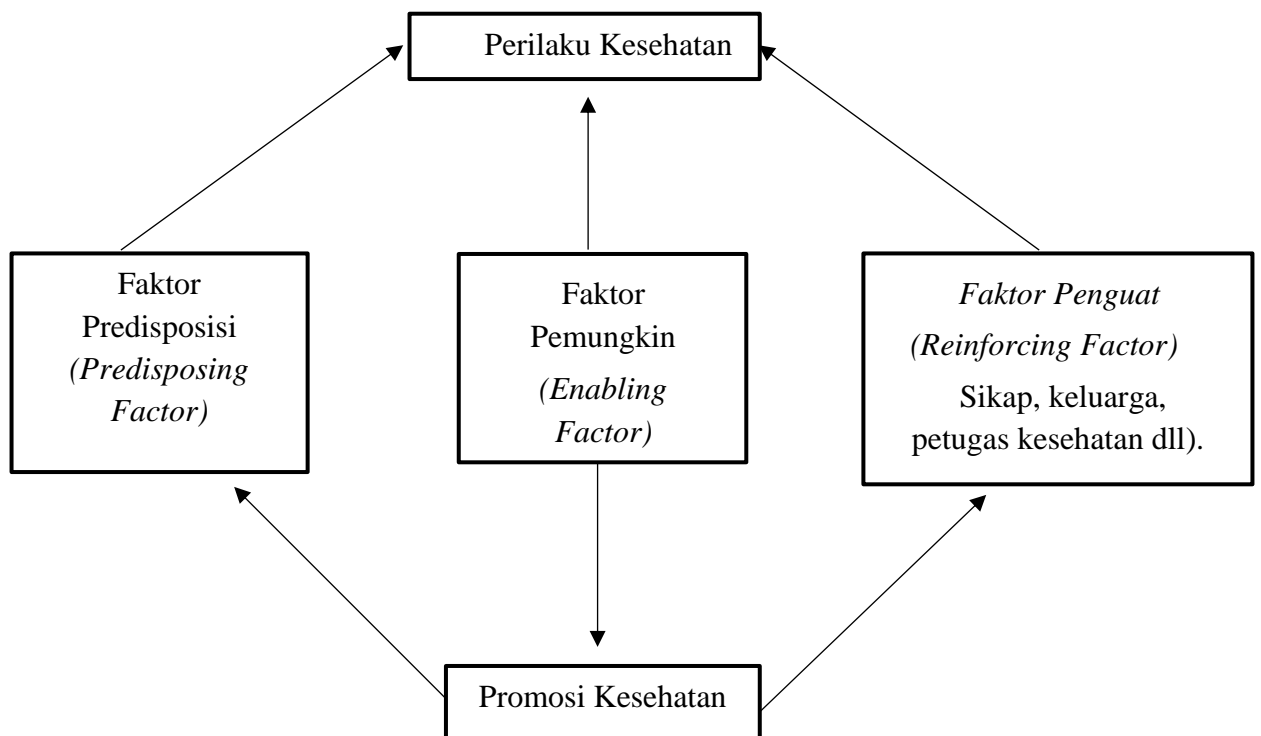
Selain mempunyai kelebihan buku saku juga memiliki kekurangan antara lain :

- a. Memerlukan kemampuan dan kecepatan membaca
- b. Sulit menampilkan gerak dalam halaman buku saku

- c. Proses pencetakan media seringkali memakan waktu beberapa hari sampai berbulan-bulan, tergantung kepada peralatan percetakan dan kerumitan informasi pada halaman cetak
- d. Pemeliharaan yang kurang dapat menyebabkan bahan-bahan menjadi cepat rusak atau hilang.

## 2.7 Kerangka Konsep

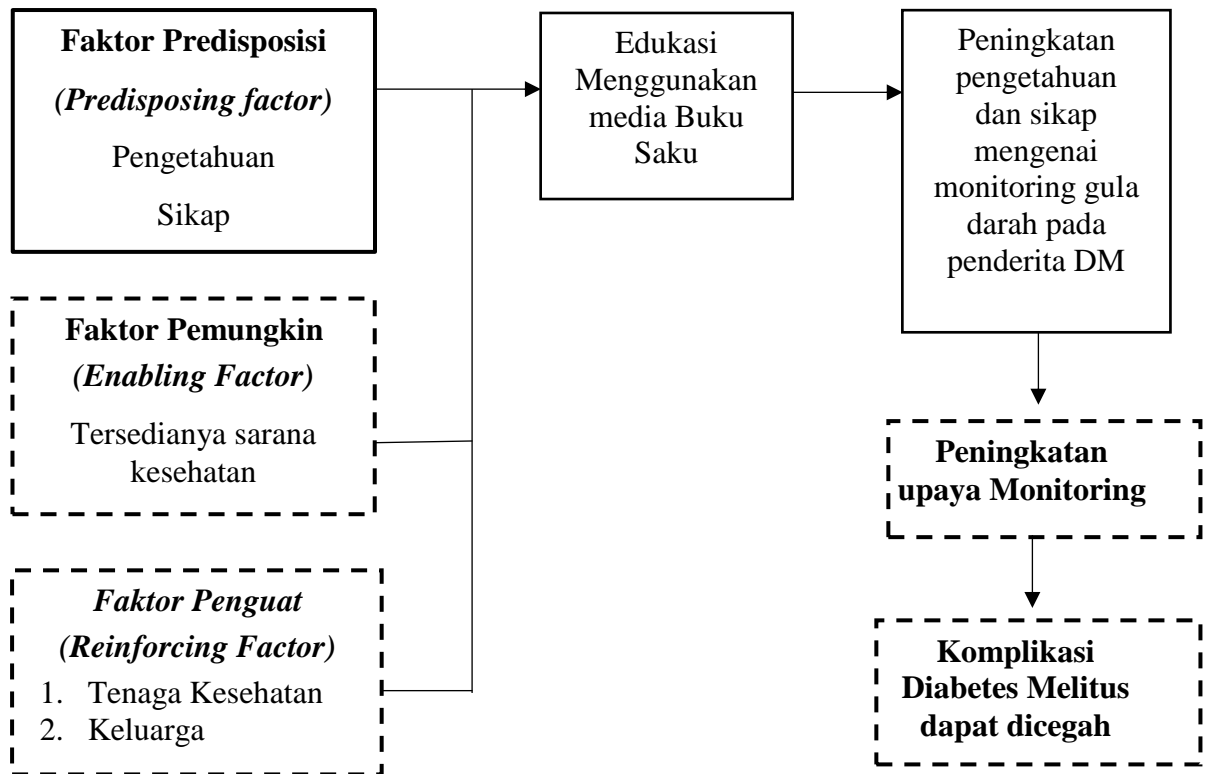
Menurut Lawrence Green (1980) Perilaku yang mempengaruhi factor yaitu :



**Tabel 3: Kerangka Konsep**

Sumber : Teori Lawrence W Green dalam buku Notoadmodjo 2014

## 2.8 Kerangka Konsep



## 2.9 Hepotesis Penelitian

1. H1 : Ada pengaruh edukasi menggunakan media buku saku terhadap pengetahuan dan sikap mengenai monitoring gula darah pada penderita diabetes Melitus tipe 2

