

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Diabetes Melitus

1. Definisi Diabetes Melitus

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan terjadinya peningkatan kadar glukosa dalam tubuh (hiperglikemia) yang disebabkan oleh terganggunya sistem sekresi insulin (PERKENI, 2021). Diabetes Melitus adalah Penyakit karena adanya gangguan metabolisme dalam tubuh dimana organ pankreas tidak mampu memproduksi hormon insulin. Diabetes juga penyakit metabolik yang kebanyakan hereditas, tanda-tanda hiperglikemia dan glukosuria, disertai dengan atau tidaknya gejala klinik ataupun kronik, sebagai akibat dan kurangnya insulinfektif didalam tubuh, gangguan primer terletak pada metabolisme karbohidrat yang biasanya disertai juga gangguan metabolisme lemak dan protein (Putri dkk, 2020).

2. Klasifikasi

a. Diabetes Melitus Tipe 1

Diabetes melitus tipe 1 merupakan diabetes yang diakibatkan kerusakan sel beta pankreas oleh autoimun yang menyebabkan defisiensi insulin yang absolut. Berdasarkan *American Diabetes Association*, diabetes melitus tipe 1 diklasifikasi menjadi 2 jenis, yaitu:

1) Diabetes yang dimediasi oleh imun

Dikenal juga dengan istilah “*insulin-dependent diabetes*” atau “*juvenile-onset diabetes*”. Penderita diabetes dengan tipe ini disebabkan oleh kerusakan sel B pankreas yang disebabkan oleh sel-sel autoimun. Diabetes ini disebabkan umumnya diderita pada anak-anak dan remaja, namun dapat juga terjadi pada semua usia, termasuk dewasa maupun lansia (ADA, 2021).

2) Diabetes Idiopatik

Diabetes idiopatik merupakan diabetes tipe 1 yang tidak diketahui penyebabnya (ADA, 2021)

b. Diabetes Melitus tipe 2

Menurut IDF, Diabetes tipe 2 merupakan jenis diabetes yang paling umum, terhitung lebih dari 90% dari semua diabetes di seluruh dunia. Pada diabetes tipe 2, hiperglikemia pada awalnya merupakan akibat dari ketidakmampuan sel-sel tubuh untuk merespons insulin secara penuh, suatu kondisi yang disebut resistensi insulin. Dengan timbulnya resistensi insulin, hormon menjadi kurang efektif dan, pada waktunya, mendorong peningkatan produksi insulin. Seiring waktu, produksi insulin yang tidak memadai dapat berkembang sebagai akibat dari kegagalan sel beta pankreas untuk memenuhi permintaan (IDF, 2021).

c. Diabetes Gestasional

Diabetes gestasional adalah diabetes yang didiagnosis ketika waktu kehamilan (pada trimester kedua atau ketiga kehamilan) yang mana sebelum waktu kehamilan tidak terdiagnosa menderita diabetes (ADA < 2021). Wanita dengan diabetes gestasional berada pada peningkatan risiko komplikasi selama kehamilan dan saat melahirkan. Wanita-wanita ini dan mungkin anak-anak mereka juga berisiko lebih tinggi terkena diabetes tipe 2 di masa depan. Diabetes gestasional didiagnosis melalui skrining prenatal, bukan melalui gejala yang dilaporkan (WHO, 2021).

d. IGT dan IFG

Impaired Glucosa Tolerance (IGT) dan Impaired Fasting Glycemia (IFG) adalah kondisi perantara dalam transisi antara normalitas dan diabetes. Orang dengan IGT atau IFG berisiko tinggi berkembang menjadi diabetes tipe 2, meskipun ini tidak bisa dihindari (WHO, 2021).

3. Etiologi

Penyebab diabetes melitus adalah kurangnya produksi dan ketersediaan insulin dalam tubuh atau terjadinya gangguan fungsi insulin, yang sebenarnya jumlahnya cukup. Faktor – faktor yang menyebabkan diabetes melitus yaitu (Neli, 2019) :

a. Faktor Keturunan

Diabetes merupakan penyakit degenerative atau diturunkan. Sekitar 50% pasien diabetes melitus tipe 2 mempunyai orang tua yang menderita diabetes, lebih dari sepertiga pasien diabetes mempunyai saudara yang mengidap diabetes.

b. Virus dan Bakteri

Menurut para ahli di bidangnya melalui mekanisme infeksi sitolitik pada sel beta virus dapat menyebabkan rusaknya sel. Kemudian hilangnya autoimun pada sel beta karena yang dicurigai itu adalah rubella mumps, dan human coxsackievirus B4.

c. Bahan Beracun

Sianida dapat menyebabkan kerusakan pankreas yang akhirnya menimbulkan gejala diabetes melitus jika disertai dengan kekurangan protein.

d. Nutrisi

Menurut (Sari, 2012) dalam (Neli, 2019), berat badan yang berlebih bisa menyebabkan diabetes melitus, karena jalan insulin yang hendak menyebarkan gula – gula ke dalam sel terhalangi akibatnya gula menumpuk.

4. Patofisiologi

Pemrosesan makanan dimulai di mulut dan menuju lambung dan usus. Di dalam saluran pencernaan, karbohidrat dipecah menjadi glukosa, protein menjadi asam amino, dan lemak menjadi asam lemak.

Ketiga nutrisi ini dikirim ke seluruh tubuh untuk digunakan sebagai bahan bakar oleh organ tubuh. Agar berfungsi sebagai bahan bakar, makanan harus diproses yang melibatkan pembakaran glukosa melalui proses kimiawi yang menghasilkan energi yang disebut metabolisme. Dalam proses metabolisme, insulin memainkan peran kunci dalam memasukkan glukosa ke dalam sel dan menggunakannya sebagai bahan bakar. Insulin adalah hormon yang diproduksi oleh sel β pankreas. Saat insulin tidak lagi tersedia, glukosa tidak dapat lagi diserap oleh sel sehingga tetap berada di pembuluh darah, dan kadar glukosa darah meningkat. Pasien dengan diabetes melitus telah mengalami penurunan respon insulin terhadap kadar glukosa, sehingga produksi glukosa hepatic terus berlangsung meskipun kadar glukosa darah tinggi. Hal ini terjadi bersamaan dengan otot dan jaringan adiposa yang tidak mampu meningkatkan penyerapan glukosa (Maria, 2021).

5. Faktor-Faktor Risiko Diabetes Melitus

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya DM adalah :

a. Ras/Etnik

Menurut American Diabetes Association, ras/etnik yang berisiko tinggi terkena DM yaitu ras Afrika-Amerika, Latin, penduduk amerika asli, Asia-Amerika, Kepulauan Pasifik (ADA, 2021)

b. Usia

Menurut PERKENI, usia >45 tahun merupakan salah satu yang memiliki risiko tinggi terkena diabetes (Soelistijo, 2021). Pada usia tua, cenderung gaya hidup yang dilakukan kurang aktif dan pola makan yang tidak seimbang sehingga memicu timbulnya resistensi insulin. Selain itu, resistensi insulin juga dapat terjadi akibat adanya proses penuaan, kegemukan, stres dan adanya penyakit lain yang diderita (Kabosu, Adu and Hinga, 2019). Semakin bertambahnya usia terjadi penurunan terhadap kemampuan jaringan dalam mengambil glukosa darah sehingga risiko terkena diabetes semakin besar (Wardiyah and Emilia, 2018). Jumlah sel beta pankreas yang ada akan menurun seiring dengan bertambahnya usia dikarenakan proses apoptosis yang melebihi proses replikasi dan neogenesis (Decroli E, 2019)

c. Jenis Kelamin

Perempuan cenderung lebih berisiko terkena DM dibandingkan pria karena kadar kolesterol yang dimiliki perempuan jumlahnya lebih tinggi dibandingkan pria. Jumlah lemak pada pria sebesar 15-20% dari berat badan sedangkan perempuan sebesar 20-25% dari berat badan. Berdasarkan hal tersebut, dikatakan bahwa pada perempuan peningkatan kadar lemak lebih tinggi daripada pria, sehingga faktor terjadinya diabetes melitus pada perempuan 3-7 kali lebih tinggi dibanding

pada pria yaitu 2-3 kali. Selain itu, perbedaan dalam melakukan aktivitas dan gaya hidup sehari-hari juga mempengaruhi kejadian DM (Imelda, 2019).

d. Riwayat Keluarga

Adanya riwayat keluarga dengan penyakit DM dapat menyebabkan peluang seseorang menderita DM sebesar 15% dan risiko mengalami intoleransi glukosa sebesar 30%. Intoleransi glukosa adalah ketidak mampuan dalam memetabolisme karbohidrat secara normal. Faktor genetik tersebut akan memengaruhi sel beta dan mengubahnya yang menyebabkan ketidak mampuan untuk mengenali dan menyebarkan rangsang sekretoris insulin (Wardiyah and Emilia, 2018).

e. Riwayat melahirkan bayi >4000 gram

Bayi yang dilahirkan dengan berat badan >4000 gram disebabkan oleh hiperglikemia ibu yang persisten, dimana ketika masa kehamilan, ibu hamil terkena DM gestational namun tidak terkontrol. Ibu hamil dengan riwayat diabetes gestational dapat meningkatkan risiko terjadinya diabetes. Makrosomia juga berisiko bagi janin dikemudian hari antara lain mempotensiasi risiko sindrom metabolik dan intoleransi glukosa (Miller and Lee, 2021).

f. Riwayat lahir dengan Berat Lahir Rendah (BBLR atau <2500 gram)

Bayi dengan BBLR memiliki resiko lebih tinggi terkena hipoglikemia, hipotermia neonatal, sepsis dan kematian ketika baru dilahirkan. Selain itu bayi BBLR juga berisiko tinggi terhadap efek jangka panjang seperti cerebral palsy, keterlambatan penglihatan, gangguan belajar, gangguan pendengaran dan penglihatan, serta terjadinya penyakit tidak menular dikemudian hari seperti diabetes dan penyakit kardiovaskular (WHO, 2017).

g. Obesitas

Keadaan berlebih nya berat badan serta lemak tubuh secara absolut maupun relatif, kelebihan lemak tubuh umumnya mengakibatkan peningkatan berat badan, yang disebabkan oleh makan berlebihan dengan tinggi karbohidrat, kurang olahraga dan penurunan fungsi tubuh pada usia lanjut. Pada usia lanjut terjadi penurunan sel-sel tubuh. Sehingga kebutuhan akan zat-zat gizi juga menurun. Keadaan ini juga kurang disadari masyarakat luas, dengan asupan makanan yang tetap dan kegiatan yang menurun mengakibatkan lemak akan menumpuk, kelebihan makanan dalam tubuh yang akhirnya mengakibatkan obesitas yang memicu terjadinya diabetes (Fanani, 2020).

h. Merokok

Merokok merupakan penyebab tidak langsung diabetes melitus yang dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah. Selain itu, merokok juga berhubungan dengan obesitas sentral, peningkatan stres oksidatif dan inflamasi, serta terkadang memicu resistensi insulin dan hiperglikemia (Bellou et al., 2018).

i. Aktivitas Fisik Kurang

Penyebab resistensi insulin pada DM tipe 2 salah satunya adalah aktivitas fisik yang kurang. Aktivitas fisik berdampak terhadap aksi insulin pada orang yang beresiko DM. Individu yang tidak aktif memiliki insulin dan profil glukosa yang lebih buruk daripada individu yang aktif (PERKENI, 2020).

j. Kualitas Tidur yang Kurang

Kualitas tidur berkaitan dengan terjadinya resistensi insulin pada penderita DM, gangguan toleransi glukosa, dan peningkatan nafsu makan (Reutrakul & Van Cauter, 2018). Tidur yang tidak cukup terutama sering terjaga di malam hari mempengaruhi keseimbangan energi melalui peningkatan nafsu makan, waktu makan yang tidak teratur, dan mengurangi pengeluaran energi. Kebutuhan tidur yang kurang mengakibatkan penurunan signifikan dari kadar leptin dan peningkatan ghrelin yang berhubungan dengan hormon pengatur nafsu makan. Nafsu makan yang meningkat dapat

menyebabkan peningkatan indeks massa tubuh yang kemudian dapat berkembang menjadi resistensi insulin (Bingga, 2021).

k. Tinggi Konsumsi Cepat Saji

Salah satu faktor yang signifikan dalam meningkatnya prevalensi diabetes melitus adalah pola makan yang tidak sehat, khususnya konsumsi makananecepat saji atau junk food(Ulya et al., 2023). *Junk food* adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan makanan tinggi kalori, lemak, gula, dan garam, tetapi rendah kandungan gizi seperti vitamin, mineral, dan serat(Fardlillah & Lestari, 2024). Mengonsumsi junk food dapat mengganggu dan merusak kesehatan, yakni dapat mengakibatkan peningkatan lemak badan yangtidak seimbang, sehingga terjadi peningkatan penyakit degeneratif seperti diabetes melitus (Wahyudi dkk, 2024). Contoh makanan ini meliputi burger, pizza, kebab, mi instan, gorengan, dan berbagai makanan ringan lainnya. Konsumsi makanan ini secara berlebihan dalam jangka panjang dapat menyebabkan obesitas dan resistensi insulin, yang merupakan faktor utama pemicu diabetes melitus (Silalahi, 2019).

l. Konsumsi Tinggi Lemak

DM dapat terjadi akibat pola makan yang tidak sehat seperti makanan siap saji, makanan berlemak tinggi, garam dan gula yang tidak jelas mengenai nilai gizi dan nutrisinya. Konsumsi lemak yang

berlebihan merupakan salah satu faktor yang dapat mengganggu sistem kerja insulin dalam tubuh, sehingga kadar gula dapat meningkat diatas normal karena sel-sel dalam tubuh tidak dapat menggunakan insulin secara optimal untuk mengendalikan kadar gula darah. Ketika lemak diolah untuk menghasilkan energi, kadar asam lemak dalam darah akan meningkatkan resistensi terhadap insulin, sehingga kadar gula darah dalam tubuh tidak terkontrol. Batas konsumsi lemak dalam tubuh dalam sehari dianjurkan hanya 5 sendok makan atau kurang lebih hanya 67 gram/hari (Vena dan Yuantari, 2022).

6. Komplikasi

Menurut IDF, Orang dengan diabetes memiliki peningkatan risiko masalah kesehatan yang serius. Kadar glukosa darah yang tinggi secara konsisten dapat menyebabkan penyakit serius yang mempengaruhi jantung dan pembuluh darah, mata, ginjal, saraf dan gigi. Selain itu, penderita diabetes juga memiliki risiko lebih tinggi terkena infeksi. Di hampir semua negara berpenghasilan tinggi, diabetes adalah penyebab utama penyakit kardiovaskular, kebutaan, gagal ginjal, dan amputasi ekstremitas bawah (Hintze, 2020).

7. Pencegahan

Pencegahan penyakit merupakan tindakan yang dilakukan guna mencegah, menunda, mengurangi, membasmi, mengeliminasi penyakit dan kecacatan, melalui penerapan suatu atau sejumlah

tindakan yang telah terbukti efektif (Irwan, 2017). Terdapat tiga tingkatan pencegahan penyakit, yaitu:

a. Pencegahan Primer

Pencegahan primer merupakan upaya memodifikasi atau mencegah berkembangnya faktor risiko yang dilakukan sebelum terjadinya perubahan patologis, bertujuan untuk mencegah atau menunda terjadinya penyakit yang ditujukan kepada kelompok yang memiliki faktor risiko, yakni mereka yang belum terkena, tetapi berpotensi untuk menderita penyakit DM.

b. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder merupakan upaya yang bertujuan untuk mencegah atau menghambat timbulnya komplikasi pada pasien yang terdiagnosa penyakit diabetes melitus. Melakukan deteksi dini komplikasi, pengendalian kadar glukosa, serta pengendalian faktor risiko komplikasi dengan pemberian pengobatan yang optimal merupakan tindakan pencegahan sekunder (Perkeni, 2021).

c. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier merupakan upaya untuk mencegah terjadinya kecacatan lebih lanjut serta meningkatkan kualitas hidup yang ditujukan pada pasien diabetes yang telah mengalami komplikasi penyakit DM dengan melakukan upaya rehabilitasi sedini mungkin sebelum terjadinya kecacatan (Perkeni, 2021)

Upaya pencegahan DM dilakukan terutama melalui perubahan gaya hidup. Perubahan gaya hidup yang dianjurkan seperti :

a. Pencegahan Primer

Pengaturan pola makan yang sehat, yakni terdiri dari karbohidrat kompleks, mengandung sedikit lemak jenuh dan tinggi serat larut. Jumlah asupan kalori ditujukan untuk mencapai berat badan yang ideal (Perkeni, 2018)

b. Meningkatkan aktivitas fisik dan latihan jasmani

Aktivitas dan latihan fisik dapat mencegah risiko penyakit DM karena aktivitas fisik akan meningkatkan kerja metabolisme jaringan otot, jaringan otot lurik yang merupakan organ target yang berperan di dalam resistensi insulin pada diabetes mellitus tipe 2, sehingga adanya aktivitas dan latihan fisik akan memperbaiki sensitivitas insulin dari jaringan ini (Indonesia PDI dan PE, 2020). Melakukan aktivitas fisik dan latihan fisik setidaknya 150 menit perminggu, yang dibagi menjadi 3-4 kali seminggu (Perkeni, 2021). Contoh aktifitas dan latihan fisik yang dapat dilakukan seperti berjalan kaki, berkebun, bersepeda, mencuci mobil, naik turun tangga, mengepel lantai, berenang, senam (Kusumo, 2020).

c. Menghentikan kebiasaan merokok

Risiko DM2 pada individu yang merokok dua kali lipat lebih besar dibandingkan dengan yang tidak merokok.

Selain itu, merokok akan meningkatkan risiko untuk komplikasi makrovaskular dan mikrovaskular. Oleh karenanya, penghentian kebiasaan merokok dan program pencegahan merokok penting dilakukan sebagai tindakan pencegahan diabetes dan komplikasi (Indonesia PDI dan PE, 2020).

A. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan tentang berbagai cara dalam mencapai pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit, maka dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat (Mujiburrahman et al., 2020). Pengetahuan ini merupakan dominan yang sangat penting untuk tindakan seseorang dalam perilaku kesehatan (Priyoto, 2019). Pemahaman dan kesadaran yang tinggi tentang diabetes melitus sangat bergantung pada tingkat pengetahuan masyarakat yang memadai mengenai penyakit ini. Pengetahuan yang baik menjadi dasar untuk membentuk kesadaran masyarakat akan pentingnya perilaku hidup sehat, sehingga dapat mendeteksi tanda-tanda dan gejala sejak dini serta sebagai bentuk pencegahan (Kalsum et al., 2023). Sejalan dengan teori tersebut, penelitian Fahrudin (2019) menunjukkan bahwa remaja putri dengan tingkat pengetahuan tinggi terhadap pencegahan diabetes melitus cenderung memiliki perilaku hidup sehat yang lebih baik. Dengan demikian, pengetahuan tidak hanya

berperan sebagai faktor predisposisi, tetapi juga sebagai faktor pemungkin yang memastikan remaja memiliki pemahaman cukup untuk memilih dan melaksanakan tindakan pencegahan diabetes melitus.

2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2018) bahwa pengetahuan merupakan efek lanjutan dari keingintahuan individu berkenaan dengan objek melalui indra yang dimiliki. Setiap individu memiliki pengetahuan yang tidak sama karena pengindraan setiap orang mengenai suatu objek berbeda-beda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tingkat pengetahuan yang paling rendah ini hanya sebatas mengingat kembali pelajaran yang telah didapatkan sebelumnya, seperti mendefinisikan, menyatakan, menyebutkan, dan menguraikan. Aplikasi (*Application*)

b. Memahami (*Comprehension*)

Pada tahap ini pengetahuan yang dimiliki sebagai keterampilan dalam menjelaskan mengenai objek ataupun sesuatu dengan tepat.

c. Aplikasi (*Application*)

Objek yang telah dipahami sebelumnya dan sudah menjadi materi, selanjutnya diaplikasikan atau diterapkan pada keadaan atau

lingkungan yang sebenarnya. Dapat diartikan bila orang yg sudah tahu objek yang dimaksud bisa memakai ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu mencari korelasi antara komponen-komponen pada suatu objek atau problem yang diketahui. tanda bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada strata ini merupakan Bila orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, menghasilkan bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tadi.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang pada merangkum atau meletakkan pada suatu korelasi yg logis dari komponen pengetahuan yg telah dimilikinya. dengan istilah lain suatu kemampuan buat menyusun formulasi baru asal formulasi yg sudah terdapat sebelumnya.

f. Evaluasi

Evaluasi merupakan kemampuan buat melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek eksklusif. evaluasi berdasarkan suatu kriteria yang dipengaruhi sendiri atau norma-istiadat yang berlaku di masyarakat.

3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor penyebab yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2018) yaitu :

a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan ialah salah satu usaha untuk meningkatkan karakter seseorang agar orang tersebut dapat memiliki kemampuan yang baik. Pendidikan ini mempengaruhi sikap dan tata laku seseorang untuk mendewasakan melalui pengajaran.

b. Informasi

Informasi ialah suatu pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Informasi ini juga sebenarnya dapat ditemui di dalam kehidupan sehari-hari karena informasi ini bisa kita jumpai disekitar lingkungan kita baik itu keluarga, kerabat, atau media lainnya.

c. Lingkungan

Lingkungan ialah segala suatu yang ada disekitar individu, baik itu lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

d. Usia

Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuannya semakin membaik.

4. Kriteria Pengetahuan

Menurut Gren dalam Notoamodjo (2018), bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh pengetahuan, sikap, dukungan, kepercayaan dan tradisi sebagai faktor prediposisi disamping faktor pendukung seperti lingkungan fisik, prasarana atau faktor pendorong yaitu sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya.

Penilaian-penilaian didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau yang telah ada. Dalam pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara, atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dengan objek penelitian atau responden. Data yang bersifat kualitatif digambarkan dengan kata-kata sedangkan data yang bersifat kuantitatif terwujud dengan angka-angka, hasil perhitungan atau pengukuran, dapat diproses dengan cara dijumlahkan, dibandingkan dengan jumlah yang diharapkan dan diperoleh presentase, setelah dipresentasikan lalu kemudian ditafsirkan kedalam kalimat yang bersifat kualitatif. Seperti pada penelitian ini peneliti mengambil penilaian kriteria tingkat pengetahuan menurut Arikunto (2014) dimana Tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori utama, yaitu:

- a. Baik, jika skor yang diperoleh $\geq 76\%$ dari jumlah skor maksimal, menunjukkan bahwa responden memiliki pemahaman yang tinggi terhadap materi.

- b. Cukup, jika skor berada dalam rentang 56%–75%, mencerminkan pemahaman sedang.
- c. Kurang, jika skor < 56%, menunjukkan pemahaman yang rendah atau tidak memadai.

Penentuan kategori ini bertujuan untuk mempermudah analisis data dalam penelitian serta untuk menilai kebutuhan intervensi edukatif yang diperlukan.

B. Konsep Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap merupakan aspek penting dalam pembentukan perilaku kesehatan seseorang, termasuk dalam perilaku pencegahan penyakit seperti diabetes melitus. Menurut teori Ajzen (2005), mengemukakan bahwa sikap merupakan suatu disposisi untuk merespon secara positif atau negatif suatu perilaku. Semakin individu memiliki evaluasi bahwa suatu perilaku akan menghasilkan konsekuensi positif maka individu akan cenderung bersikap baik terhadap perilaku tersebut. Menurut Notoatmodjo (2018), sikap adalah bentuk kesiapan reaksi terhadap stimulus tertentu, yang menunjukkan kecenderungan emosional seseorang dalam memberikan respon terhadap suatu objek. Seorang individu yang memiliki kesadaran tinggi dalam menjaga kesehatannya akan berupaya untuk melakukan berbagai tindakan pencegahan terhadap diabetes melitus. Tindakan ini dapat berupa menjaga pola makan sesuai rencana yang telah disusun, menghindari konsumsi makanan tinggi gula

dan lemak jenuh, rutin melakukan aktivitas fisik seperti olahraga minimal dua kali dalam seminggu, serta mematuhi anjuran medis apabila terdapat risiko genetik atau kondisi pendukung lainnya.

Sikap ini juga merupakan perasaan positif atau negatif sebagai respon seseorang terhadap suatu objek, orang, dan lingkungan sebagai hasil dari pengetahuan dan pengalaman yang telah didapatkan. Perubahan sikap akan dipengaruhi oleh adanya peningkatan pengetahuan. Dengan adanya pengetahuan yang dimiliki seseorang cenderung akan mempengaruhi kesadaran dalam melakukan tindakan dan bersikap sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (Diba NF & Pudjirahaju A, 2020). Sikap dapat ditunjukkan dengan adanya kesesuaian reaksi yang datang dari luar. Perubahan sikap akan terjadi apabila remaja mampu menyerap, mengolah dan memahami pengetahuan atau informasi yang diterima sebagai stimulus untuk mempengaruhi sikap (Nurhidayanti dkk, 2023).

Menurut A. wawan (2023), sikap (attitude) merupakan konsep dalam psikologi menjelaskan prinsip-prinsip positif baik pada individu maupun kelompok. Dalam konteks sikap ada beberapa hal yang penting, yaitu:

- a. Keterikatan usulan dan perasaan yang memulai tindakan pada kondisi social yang tertentu.
- b. Predisposisi yang diketahui untuk memberi reaksi secara konsisten dengan benar pada obyek yang sudah ditentukan.

- c. Kecenderungan psikologi yang menyampaikan evaluasi entitas tertentu dengan derajat suka ataupun tidak.

2. Tingkatan Sikap

Dalam Notoatmojo (2010), sikap memiliki 4 tingkatan yang berbeda-beda, yaitu:

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima merupakan tingkatan paling rendah. Menerima merupakan keadaan dimana seseorang (subjek) mau menerima dan memperhatikan stimulus (objek) yang diberikan.

b. Merespon (*Valuating*)

Keadaan Dimana seseorang saat diberikan pertanyaan, maka akan memberikan sebuah jawaban atau menanggapi pertanyaan tersebut dan mengerjakannya jika diberikan tugas.

c. Menghargai (*Responsible*)

Keadaan Dimana seseorang saat diberikan pernyataan, maka akan memberikan sebuah jawaban atau menanggapi pertanyaan tersebut dan mengerjakannya jika diberikan tugas.

d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Tingkatan sikap yang terakhir yaitu bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dan berani menghadapi segala risikonya.

3. Ciri-ciri Sikap

Ciri-ciri sikap menurut Paloloan (2022) adalah:

- a. Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan objeknya.
- b. Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari.
- c. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek.
- d. Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- e. Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah tersendiri.

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Azwar (2013) sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi yang pernah dialami akan memberikan pengaruh atau dapat membentuk sikap dari seseorang. Pengalaman pribadi yang terjadi secara terus-menerus atau dialami secara berulang-ulang dapat meninggalkan kesan yang kuat dan mendalam dan susah untuk dilupakan.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, orang lain dapat memengaruhi pembentukan sikap dari seseorang terhadap penilaian suatu stimulus atau objek tertentu. Orang lain yang dianggap penting oleh seseorang cenderung memiliki kesamaan sikap dengannya.

c. Kebudayaan

Sikap daerah memiliki kebudayaan masing-masing. Sikap yang terbentuk dari diri seseorang secara tidak disadari dipengaruhi oleh kebudayaan yang tumbuh dan berkembang di lingkungannya.

d. Media massa

Media massa mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain yang berisi pesan-pesan sugestif dapat mengarahkan pikiran seseorang untuk menilai sesuatu.

e. Lembaga pendidikan dan Lembaga agama

Lembaga pendidikan dan Lembaga agama memiliki peran yang penting dalam pembentukan sikap seseorang. Kedua Lembaga tersebut membentuk dasar pengertian dan konsep moral dalam diri seseorang.

f. Pengaruh faktor emosional

Sikap yang dimiliki seseorang tidak semuanya ditentukan oleh lingkungan dan pengalaman pribadi. Terkadang sikap seseorang merupakan bentuk pernyataan emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk pertahanan ego.

5. Pengukuran Sikap

Sikap setiap orang berbeda atau bervariasi, baik kualitas maupun jenisnya sehingga perilaku individu menjadi bervariasi. Pentingnya aspek

sikap dalam kehidupan individu mendorong para psikolog untuk mengembangkan teknik dan instrumen untuk mengukur sikap manusia. Menurut Arikunto (2014) salah satu bentuk skala yang dapat digunakan untuk mengukur sikap yaitu skala likert. Skala likert ini disusun dalam bentuk pernyataan dan diikuti oleh lima respon yang menunjukkan tingkatan. Pada penelitian variabel sikap peneliti menggunakan skala likert dengan keterangan SS= sangat setuju, S= Setuju, TS= tidak setuju, STS= sangat tidak setuju. Penilaian kriteria sikap menurut Arikunto (2014) dimana sikap dibagi menjadi tiga kategori utama, yaitu:

- d. Baik, jika skor yang diperoleh $\geq 76\%$ dari jumlah skor maksimal, menunjukkan bahwa responden memiliki pemahaman yang tinggi terhadap materi.
- e. Cukup, jika skor berada dalam rentang 56%–75%, mencerminkan pemahaman sedang.
- f. Kurang, jika skor $< 56\%$, menunjukkan pemahaman yang rendah atau tidak memadai.

C. Konsep Dukungan Teman Sebaya

1. Konsep teman sebaya

Dukungan teman sebaya merupakan proses memberi dan menerima bantuan berdasarkan sikap saling menghormati, berbagai tanggungjawab dan saling memberikan dukungan yang bersifat menolong (Mead, Hilton & Curtis, 2001). Salomon (2004) menjelaskan bahwa dukungan teman sebaya adalah bentuk dukungan sosial yang dilakukan untuk membuat

seseorang menjadi lebih baik dan menjadi suatu pribadi yang diinginkan. Teman sebaya yaitu seseorang dengan kondisi yang sama, saling bertukar pengalaman dan pengetahuan suatu kondisi atau penyakit, serta saling mendukung satu sama lain (Tantri, 2018). Teman sebaya juga merupakan tempat memperoleh informasi yang tidak didapat di dalam keluarga, tempat menambah kemampuan dan tempat ke dua setelah keluarga yang mengarahkan dirinya menuju perilaku yang baik, tentu saja akan membawa dampak positif bagi remaja yang bersangkutan (Masduki dan Warsah, 2020). Berdasarkan pengertian dari para ahli di atas, maka dapat disimpulkan bahwa dukungan teman sebaya adalah perilaku saling menolong dan saling mendukung diantara dua orang atau lebih yang memiliki usia yang sama.

2. Aspek -Aspek Teman Sebaya

Menurut Solomon (2004), dukungan teman sebaya memiliki 3 aspek, yaitu:

a. Dukungan Emosional

Aspek ini mencakup ketersediaan individu untuk mendukung orang lain berdasarkan emosional, baik berupa memberikan perhatian, kedekatan serta memberikan dukungan berupa hiburan. Selain itu dukungan emosional membuat seseorang merasa dicintai bahkan menjadi termotivasi untuk meningkatkan kesehatannya (Harvey & Alexander, 2012). Dukungan emosional berhubungan dengan kesehatan fisik dan mental seseorang, selain itu dukungan emosional

yang diterima oleh seseorang juga akan meningkatkan perilaku sehat seseorang (Whiteman, Barry, Mroczek & Wadsworth, 2013). Seperti seorang siswa biasanya mendapatkan dukungan emosional dari teman dari satu kelas atau satu sekolahnya.

b. Dukungan Instrumental

Aspek ini mengacu pada pemberian berbagai hal, baik berupa barang dan jasa yang dibutuhkan oleh orang lain. Dukungan instrumental merupakan dukungan yang berbentuk nyata, seperti meminjamkan uang maupun mnegurus saat seseorang sakit Selain itu, dukungan instrumental juga dapat membuat seseorang mempertahankan dan memulihkan kesehatannya seperti menyediakan makanan yang sehat (Harvey & Alexander, 2012).

c. Dukungan Informasi

Aspek ini mengacu pada pemberian dukungan berupa saran, informasi dan umpan balik yang dibutuhkan oleh orang lain untuk menyelesaikan masalahnya. Pemberian informasi biasanya dilakukan kepada seseorang yang memang memiliki kedekatan satu sama lain, dengan kata lain seseorang tidak memberikan informasi kepada asing atau yang baru dikenalnya. Selain itu, dengan seringnya berbagi informasi akan membuat dua orang atau lebih menjadi lebih suportif dan dekat satu sama lain (Yuen & Majid, 2007).

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa dukungan teman sebaya terdiri dari berbagai bentuk dan wujud, baik dalam bentuk yang

tampak secara langsung maupun tidak. Setiap aspek dukungan teman sebaya bertujuan untuk menolong dan memberikan bantuan kepada orang lain yang memiliki rentan usia yang sama.

3. Manfaat Dukungan Teman Sebaya

Salah satu fungsi kelompok teman sebaya yang paling penting adalah menyediakan suatu sumber informasi dan perbandingan tentang dunia luar keluarga. Remaja menerima umpan balik tentang kemampuan-kemampuan mereka dari kelompok sebayanya. Kelompok memenuhi kebutuhan pribadi remaja, menghargai mereka, menyediakan informasi, menaikkan harga diri dan memberi identitas (Permanasari dkk., 2021). Dukungan sosial dari teman memberikan kesempatan pada seseorang untuk mendapatkan kekuatan dari luar, merasa dihargai, diperhatikan dan dibantu dalam memecahkan masalah, mengurangi dampak negatif kesulitan dan membangun keatahanan siswa (Akasyah & Efendi, 2020)

4. Ciri-Ciri Dukungan Teman Sebaya

Ciri-ciri dasar dari dukungan teman sebaya adalah jumlah anggota yang relatif sedikit, adanya kesamaan dan kepentingan bersama secara langsung, kerjasama untuk keuntungan yang diharapkan, adanya pemahaman dan hubungan pribadi, timbal balik yang tinggi diantara anggota kelompok (Kartawidjaja, 2020). Menurut Agustina (2015) menjelaskan bahwa terdapat ciri-ciri dari kelompok teman sebaya, antara lain:

- a. Tidak mempunyai struktur organisasi yang jelas.

Terdapat kedudukan dan fungsi yang sama antara anggota satu dengan anggota lainnya. Namun, ada satu diantara anggota kelompok teman sebaya tersebut yang menjadi pemimpin.

b. Bersifat Sementara

Tidak ada struktur organisasi yang jelas. Jika ada anggota kelompok teman sebaya tersebut merasakan tidak kecocokan dengan anggota yang lain, maka akan memisahkan diri. Sehingga kelompok teman sebaya ini tidak akan bertahan lama.

c. *Peer Group*

Teman sebaya di sekolah terbentuk dari individu yang berbeda termasuk lingkungan keluarga sehingga berbeda pula kebiasaan atau aturannya yang diterapkan oleh keluarga anggota kelompok, kemudian memasukkannya dalam kelompok teman sebaya sehingga mereka dapat saling belajar kebiasaan yang lain secara tidak langsung.

g. Anggota individu yang sebaya

Terbentuk karena ada pendapat, umur, keinginan, tujuan, dan kebutuhan yang sama.

6. Pengelompokan Sosial Teman Sebaya

Hurlock (2019) menyebutkan terdapat kelompok-kelompok yang membentuk pengelompokan sosial teman sebaya. Kelompok-kelompok tersebut adalah:

a. Teman Dekat

Remaja biasanya mempunyai dua atau tiga orang teman dekat, atau

sahabat karib. Mereka adalah sesama jenis yang mempunyai minat dan kemampuan yang sama. Teman dekat saling mempengaruhi satu sama lain meskipun kadangkadang juga bertengkar.

b. Kelompok Kecil

Kelompok kecil biasanya dari kelompok teman-teman dekat. Pada mulanya terdiri dari jenis yang sama, tetapi kemudian meliputi kedua jenis yang berbeda.

c. Kelompok Besar

Kelompok besar terdiri dari beberapa kelompok kecil dan kelompok teman dekat, berkembang dengan meningkatnya minat akan pesta. Karena kelompok ini besar, maka penyesuaian minat berkurang di antara anggota-anggotanya sehingga terdapat jarak sosial yang lebih besar di antara mereka.

d. Kelompok yang Terorganisir

Kelompok pemuda yang dibina oleh orang dewasa dibentuk oleh sekolah dan organisasi masyarakat untuk memenuhi kebutuhan sosial para remaja yang tidak mempunyai kelompok besar.

e. Kelompok Geng

Remaja yang tidak termasuk ke dalam kelompok besar dan merasa tidak puas dengan kelompok yang terorganisasi mungkin mengikuti kelompok geng. Anggota kelompok geng biasanya terdiri dari teman sebaya yang sejenis.

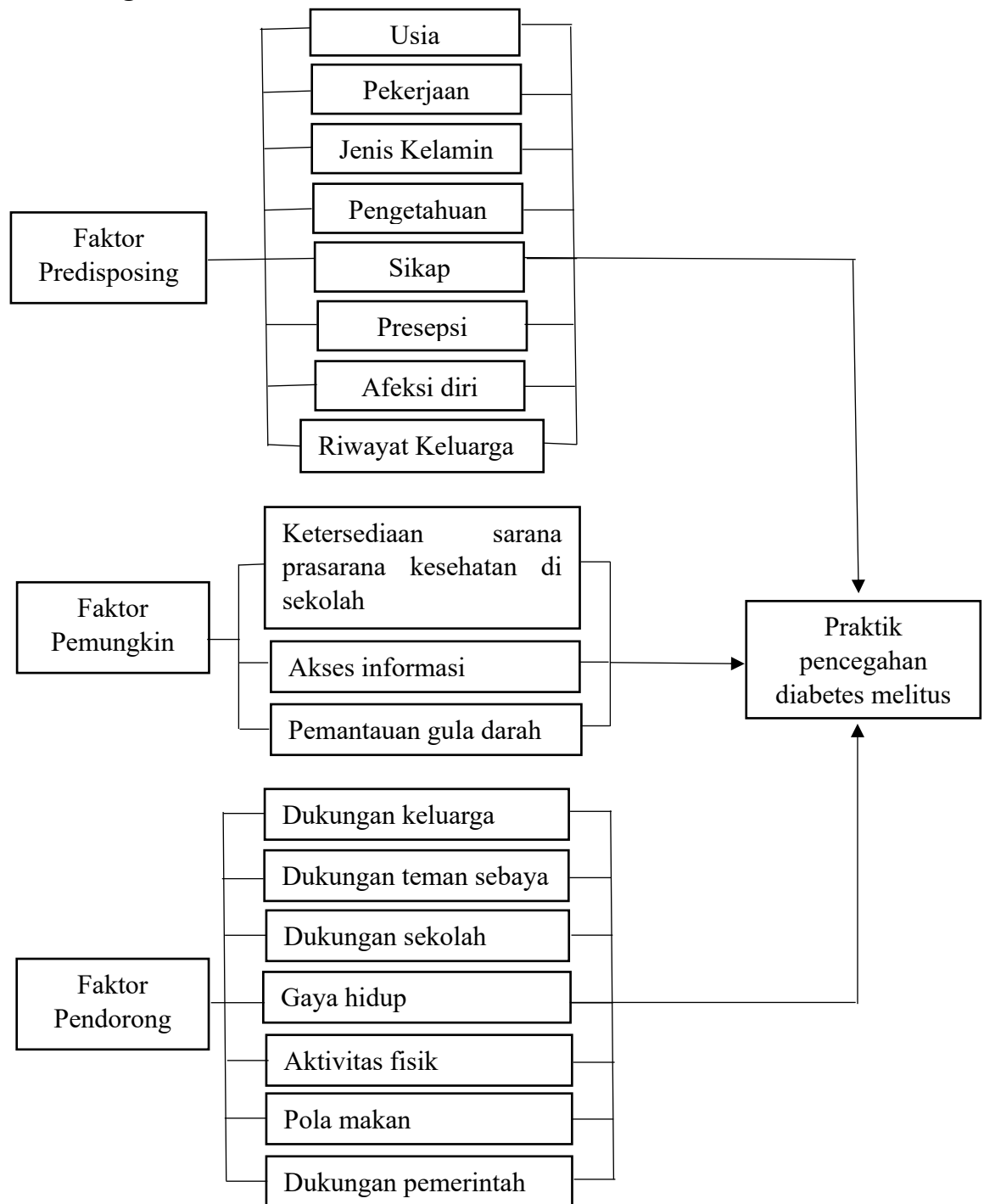
7. Pengukuran Dukungan Teman Sebaya

Dukungan teman sebaya merupakan salah satu bentuk dukungan sosial yang berasal dari individu yang memiliki usia, status sosial, atau pengalaman yang relatif sama. Dukungan ini berperan penting dalam membentuk perilaku kesehatan remaja, termasuk dalam praktik pencegahan diabetes melitus. Dukungan teman sebaya dapat berupa dukungan emosional, informasional, dan instrumental, seperti saling memberi motivasi, berbagi informasi kesehatan, atau saling mengingatkan mengenai kebiasaan sehat.

Menurut Arikunto (2013), hasil pengisian kuesioner dapat dikategorikan dalam bentuk persentase untuk menilai tingkat suatu variabel. Prosedur pengukuran dilakukan dengan menjumlahkan skor total responden, kemudian dibandingkan dengan skor maksimal yang mungkin dicapai. Selanjutnya, nilai persentase tersebut diklasifikasikan ke dalam kategori, antara lain:

- a. Baik, jika skor yang diperoleh $\geq 76\%$ dari jumlah skor maksimal, menunjukkan bahwa responden memiliki pemahaman yang tinggi terhadap materi.
- b. Cukup, jika skor berada dalam rentang 56%–75%, mencerminkan pemahaman sedang.
- c. Kurang, jika skor $< 56\%$, menunjukkan pemahaman yang rendah atau tidak memadai.

D. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: Teori Perilaku *Lawrence Green* (1980); dimodifikasi Andika R (2023); Agustina rizki (2024); Laurina Devia *et al.*, (2024); Aulia Fajar *et al.*, (2024); Zulfa Annisa (2023); Shinta Devi (2023); Haisler M *et al.*, (2022)