

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Pengetahuan

a. Defenisi

Pengetahuan adalah suatu hasil pola pikir manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri, 2019). Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera Yuliana (2017).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Yuliana (2017) pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan bahwa ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah di terima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang di pelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang di ketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang di pelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada situasi ataupun kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, dan prinsip.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip dari Notoatmodjo (2003) adalah sebagai berikut :

1) Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a) Cara coba salah (Trial and Error)

Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba.

b) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan ini dapat berupa pimpinan-pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2) Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

d. Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Menurut Wawan (2018), dalam mendapatkan pengetahuan seseorang akan mendapatkan beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yang mereka dapat. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan terdiri dari dua kategori yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Berikut ini adalah beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan:

1) Faktor Internal

Faktor internal terdiri dari beberapa aspek yang berada pada diri individu masing-masing Wawan (2018) yaitu:

a) Pendidikan

Dalam pendidikan seseorang akan mendapatkan sebuah informasi yang dapat digunakan dalam kehidupan yang menunjang keselamatan dan kebahagiaan. Menurut Mantra yang dikutip Notoadmojo (2003), pendidikan mempengaruhi perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan, dan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

b) Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi mencari nafkah yang membosankan, dan banyak tantangan.

c) Umur

Menurut Elisabeth yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat di lahirkan sampai saat berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa lebih dipercaya dari pada orang yang belum dewasa.

2) Faktor Eksternal

a) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan kondisi yang ada di sekitar manusia dan dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi.

e. **Pengetahuan Generasi Milenial Tentang Faktor Resiko Diabetes Melitus**

1) Tingkat pengetahuan berdasarkan usia

Pada tahapan usia dewasa awal juga individu berada dalam tahap postoperasi formal dimana individu memiliki kemampuan berpikir yang melibatkan kreatifitas, intuisi, dan kemampuan mempertimbangkan suatu informasi yang di terima (Berman et al., 2015). Hal ini sejalan dengan teori yang di ungkapkan oleh (Notoadmodjo et al., 2017) bahwa usia mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Tahapan usia yang lebih matang membuat individu telah melalui berbagai pengalaman dan kesempatan yang akan membentuk konsep pengetahuan

sehingga dapat mengembangkan daya pikir dan pemahaman yang telah di miliki sebelumnya.

2) Tingkat pengetahuan berdasarkan jenis kelamin

Pada penelitian ini, jenis kelamin mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang terkait pemanis makanan dan makanan berlemak yang menjadi faktor resiko diabetes melitus tipe 2. Hal ini di dukung oleh penelitian dari kiefer dalam (Griffith et al., 2013) yang menyatakan bahwa perempuan memiliki kesadaran yang lebih tinggi dan pengetahuan nutrisi yang lebih baik di bandingkan laki-laki. Hal ini dapat di pengaruhi karena nilai konsumsi kalori yang di butuhkan antara laki-laki dan perempuan berbeda. Pada laki-laki yang aktif beraktifitas, nilai kalori yang di butuhkan mencapai 3000 kkal perhari sementara pada perempuan 2400 kkal perhari (Schlenker, 2011).

3) Tingkat pengetahuan berdasarkan indeks masa tubuh dan tingkat konsumsi harian

Pada penelitian ini pula, angka konsumsi lemak total didapatkan adalah 59,46 gram/hari. Hasil penelitian ini juga hampir sama dengan penelitian oleh Kementrian Kesehatan bahwa usia produktif 19-55 tahun di daerah perkotaan memiliki rerata asupan lemak total sebesar 61,8 gram/hari (KEMENKES, 2014).

4) Tingkat pengetahuan berdasarkan sumber informasi

Pada tahun 2017, terdapat 56,42% generasi milenial yang aktif menggunakan internet dimana pada tahun sebelumnya yaitu tahun 2016 dan 2015 persentasenya sbesar 46,29% dan 40,78% (KPPPA, 2018). Generasi milenial berbagai informasi termasuk informasi kesehatan melalui internet karena menganggap internet sebagai wadah informasi yang efektif dan efisien.

f. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Menurut (Notoadmojo, 2012) sebagai berikut:

- 1) Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya 76%-100%
- 2) Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56%-75%
- 3) Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya < 56%

2. Generasi Milenial

a. Defenisi Generasi Milenial

Generasi milenial adalah kelompok demografi setelah Generasi X (Gen-X) Tidak ada batas waktu yang pasti untuk awal dan akhir dari kelompok ini. Menurut Howe & Strauss (2000) berdasarkan teori perbedaan generasi, perbedaan generasi dikelompokkan menjadi empat kelompok, yaitu Silent Generation yaitu mereka yang terlahir dari tahun 1925 sampai tahun 1943, Boom Generation yaitu mereka yang terlahir dari tahun 1944 sampai tahun 1960, Generation yaitu mereka yang terlahir dari tahun 1961 sampai tahun 1981, dan Milenial Generation/Generation yaitu mereka yang terlahir dari tahun 1982 sampai tahun 2000 (Putra, 2016).

Menurut (Tjoko Winoyo Managing Director Qasa Strategic Consulting 2017) generasi milenial dapat menghindari budaya nongkrong di tempat keramaian, selalu menerapkan 3M yaitu mencuci tangan dengan sabun selama 20 detik tidak melakukan kontak fisik ketika bertemu dengan siapapun atau berkenalan, memakai masker apabila keluar generasi milenial dapat memanfaatkan teknologi informasi untuk membantu

pemerintah menciptakan masyarakat rumah, dan menjaga jarak. Kaum milenial juga harus mengamalkan gaya hidup sehat dengan makan makanan bergizi dan multivitamin, serta rajin berolahraga untuk menjaga kesehatan dan kebugaran tubuh. Dan yang terpenting adalah tidak keluar rumah jika tidak ada urusan mendesak.

b. Klasifikasi Generasi Milenial

Menurut Howe (2000) berdasarkan teori perbedaan generasi, perbedaan generasi dikelompokkan menjadi empat kelompok, yaitu sebagai berikut:

- 1) Silent Generation yaitu mereka yang terlahir dari tahun 1925 sampai tahun 1943
- 2) Boom Generation yaitu mereka yang terlahir dari tahun 1944 sampai tahun 1960
- 3) Generation yaitu mereka yang terlahir dari tahun 1961 sampai tahun 1981
- 4) Milenial Generation/Generation yaitu mereka yang terlahir dari tahun 1982 sampai tahun 2000 (Putra, 2016).

c. Karakteristik Generasi Milenial

- 1) Generasi milenial kelompok manusia produktif lahir di antara tahun 1980 hingga 2002 (Kumar, 2017).
- 2) Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, dari kebutuhan bio-psiko-sosial sampai spiritual, serta dari kondisi adaptif hingga kondisi maladaptif.
- 3) Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi.

d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Generasi Milenial

Anak muda yang kita kenal dengan anak milenial yang akrab dengan sesuatu serba digital yang mudah diakses sehingga kadang tidak terkontrol penggunaannya. Sehingga anak muda sering melakukan sikap agresif. Adapun bentuk-

bentuk agresi yang sering terjadi pada anak, ini merupakan pengaruh langsung atau tidak langsung terhadap pemrosesan informasi sosial; mengimitasi atau memodelin (imitasi) apa yang terjadi di masyarakat dan bagaimana menginterpretasikan apa yang mereka persepsikan (Crick, 1994).

Penelitian Boston Consulting Group (BCG) bersama University of Berkley tahun 2011 yang mencermati perilaku generasi milenial di Amerika. Penelitian ini menunjukkan adanya sejumlah karakter milenial, diantaranya:

1. Milenial lebih percaya User Generated Content daripada informasi yang menyampaikan pesan searah. Milenial cenderung mempercayai informasi yang dikemas perorangan.
2. Milenial lebih banyak menggunakan ponsel dalam mencari informasi daripada menonton TV, termasuk untuk mencermati beragam video pilihan mereka.
3. Milenial cenderung menggunakan media sosial untuk berinteraksi dengan teman sebaya atau mencari teman baru, sambil mengaktualisasikan dirinya kepada masyarakat.
4. Milenial lebih menyukai konten yang ringan dan sifatnya visual.
5. Milenial lebih memahami teknologi update dan sumber-sumber digital daripada orang tua mereka.
6. Generasi milenial dalam bekerja memang terlihat tidak loyal, tetapi dapat bekerja dengan efektif.
7. Milenial lebih senang transaksi online atau cashless, dibanding transaksi konvensional.

3. Diabetes Melitus

a. Defenisi Diabetes Mellitus (DM)

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik yang terjadi oleh interaksi berbagai faktor: genetik, imunologik, lingkungan dan gaya hidup. Diabetes melitus adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh adanya peningkatan kadar glukosa darah akibat penurunan sekresi insulin progresif dilatar belakangi oleh resistensi insulin. Pernyataan ini selaras dengan IDF (2017) yang menyatakan bahwa diabetes melitus merupakan kondisi kronis yang terjadi saat meningkatnya kadar glukosa dalam darah karena tubuh tidak mampu memproduksi banyak hormon insulin atau kurangnya efektifitas fungsi insulin. Menurut *American Diabetes Association* (ADA 2017), diabetes sangatlah kompleks dan penyakit kronik yang perlu perawatan medis secara berlanjut dengan strategi pengontrolan indeks glikemik berdasarkan multifaktor resiko.

b. Faktor Resiko Diabetes Mellitus (DM)

Menurut Kementrian kesehatan (2013), faktor risiko diabetes melitus diantaranya :

1) Usia

Di negara berkembang penderita diabetes melitus berumur antara 45-64 tahun dimana usia tergolong masih sangat produktif. Umur merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan (Soegondo, 2011).Notoatmodjo (2012) mengungkapkan pada aspek psikologis dan mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Menjelaskan bahwa makin tua umur seseorang maka proses perkembangannya mental bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu

bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun.

2) Riwayat keluarga

Diabetes melitus (anak penyandang diabetes melitus) Menurut Hugeng (2017), riwayat keluarga atau faktor keturunan merupakan unit informasi pembawa sifat yang berada di dalam kromosom sehingga mempengaruhi perilaku. Adanya kemiripan tentang penyakit diabetes melitus yang di derita keluarga dan kecenderungan pertimbangan dalam pengambilan keputusan adalah contoh pengaruh genetik. Responden yang memiliki keluarga dengan diabetes melitus harus waspada. Resiko menderita diabetes melitus bila salah satu orang tuanya menderita diabetes melitus adalah sebesar 15%.

3) Obesitas

Salah satu cara untuk mengetahui kriteria berat badan adalah dengan menggunakan Indeks Masa Tubuh (IMT). Berdasarkan dari BMI atau kita kenal dengan *Body Mass Index* diatas, maka jika berada diantara 25-30, maka sudah kelebihan berat badan dan jika berada diatas 30 sudah termasuk obesitas.

Menurut Nabil (2012), ada beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi berat badan yaitu :

- a) Makan dengan porsi yang lebih kecil
- b) Ketika makan diluar rumah, berikan sebagian porsi untuk anda untuk teman atau anggota keluarga yang lain.
- c) Awali dengan makan buah atau sayuran setiap kali anda makan.
- d) Ganti snack tinggi kalori dan tinggi lemak dengan snack yang lebih sehat.

4) Aktivitas fisik kurang

Kegiatan fisik dan olahraga secara teratur sangat bermanfaat bagi setiap orang karena dapat meningkatkan kebugaran, mencegah kelebihan berat badan, meningkatkan fungsi jantung, paru dan otot serta memperlambat proses penuaan. Olahraga harus dilakukan secara teratur. Macam dan takaran olahraga berbeda menurut usia, jenis kelamin, jenis pekerjaan dan kondisi kesehatan. Jika pekerjaan sehari-hari seseorang kurang memungkinkan gerak fisik, upayakan berolahraga secara teratur atau melakukan kegiatan lain yang setara. Kurang gerak atau hidup santai merupakan faktor pencetus diabetes (Nabil, 2012).

5) Merokok

Penyakit dan tingginya angka kematian (Hariadi S, 2008). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara merokok dengan kejadian diabetes melitus. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Houston yang juga mendapatkan bahwa perokok aktif memiliki risiko 76% lebih tinggi terserang diabetes melitus dibanding dengan yang tidak (Irawan, 2010), asap rokok terdapat 4.000 zat kimia berbahaya untuk kesehatan, dua diantaranya adalah nikotin yang bersifat adiktif dan yang bersifat karsinogenik.

6) Hipertensi (TD > 140/90 mmHg)

Jika tekanan darah tinggi, maka jantung akan bekerja lebih keras dan resiko untuk penyakit jantung dan diabetes pun lebih tinggi. Seseorang dikatakan memiliki tekanan darah tinggi apabila berada dalam kisaran > 140/90 mmHg. Karena tekanan darah tinggi sering kali tidak disadari, sebaiknya selalu memeriksakan tekanan darah setiap kali melakukan pemeriksaan rutin (Nabil,

2012). Hipertensi (TD > 140/90 mmHg) Jika tekanan darah tinggi, maka jantung akan bekerja lebih keras dan resiko untuk penyakit jantung dan diabetes pun lebih tinggi. Seseorang dikatakan memiliki tekanan darah tinggi apabila berada dalam kisaran > 140/90 mmHg. Karena tekanan darah tinggi sering kali tidak disadari, sebaiknya selalu memeriksakan tekanan darah setiap kali melakukan pemeriksaan rutin (Nabil, 2012).

c. Klasifikasi Diabetes Melitus

Klasifikasi etiologis diabetes menurut *American Diabetes Association* (2018) dibagi dalam 4 jenis yaitu :

1) Diabetes Melitus Tipe 1

Diabetes melitus tipe 1 terjadi karena adanya destruksi sel beta pankreas karena sebab autoimun. Pada diabetes melitus tipe ini terdapat sedikit atau tidak sama sekali sekresi insulin dapat di tentukan dengan level protein c-peptida yang jumlahnya sedikit atau tidak terdeteksi sama sekali. Manifestasi klinik pertama dari penyakit ini adalah ketoasidosis.

Faktor penyebab terjadinya diabetes melitus Tipe I adalah infeksi virus atau rusaknya sistem kekebalan tubuh yang disebabkan karena reaksi autoimun yang merusak sel-sel penghasil insulin yaitu sel β pada pankreas, secara menyeluruh. Oleh sebab itu, pada tipe I, pankreas tidak dapat memproduksi insulin. Penderita diabetes melitus untuk bertahan hidup harus diberikan insulin dengan cara disuntikan pada area tubuh penderita. Apabila insulin tidak diberikan maka penderita akan tidak sadarkan diri, disebut juga dengan koma ketoasidosis atau koma diabetic.

2) Diabetes Melitus Tipe 2

Pada penderita diabetes melitus tipe ini terjadi hiperinsulinemia tetapi insulin tidak bisa membawa glukosa masuk ke dalam jaringan karena terjadi resistensi insulin yang merupakan turunnya kemampuan insulin untuk merangsang pengambilan glukosa oleh jaringan perifer dan untuk menghambat produksi glukosa oleh hati. Oleh karena terjadinya resistensi insulin (reseptor insulin sudah tidak aktif karena dianggap kadarnya masih tinggi dalam darah) akan mengakibatkan defisiensi relatif insulin. Hal tersebut dapat mengakibatkan berkurangnya sekresi insulin pada adanya glukosa bersama bahan sekresi insulin lain sehingga sel beta pankreas akan mengalami desensitisasi terhadap adanya glukosa. Diabetes melitus tipe II disebabkan oleh kegagalan relatif sel β pankreas dan resisten insulin.

Resisten insulin adalah turunnya kemampuan insulin untuk merangsang pengambilan glukosa oleh jaringan perifer dan untuk menghambat produksi glukosa oleh hati. Sel β pankreas tidak mampu mengimbangi resistensi insulin ini sepenuhnya, artinya terjadi defisiensi relatif insulin. Ketidakmampuan ini terlihat dari berkurangnya sekresi insulin pada rangsangan glukosa, maupun pada rangsangan glukosa bersama bahan perangsang sekresi insulin lain. Gejala pada diabetes melitus tipe ini secara perlahan-lahan bahkan asimtomatik. Dengan pola hidup sehat, yaitu mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan olah raga secara teratur biasanya penderita brangsur pulih.

3) Diabetes Melitus Tipe Lain

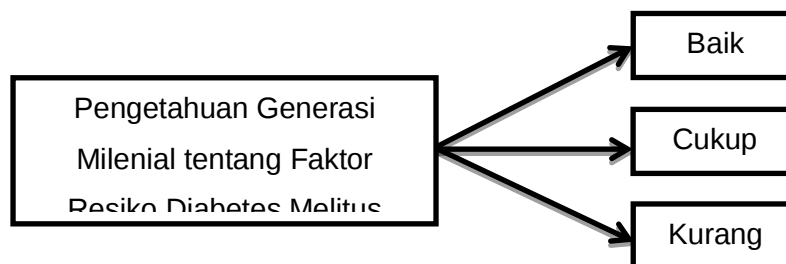
Diabetes melitus tipe ini terjadi akibat penyakit gangguan metabolik yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa darah akibat faktor genetik fungsi sel beta, defek genetik kerja insulin, penyakit eksokrin pankreas, penyakit metabolik endokrin lain, iatrogenik, infeksi virus, penyakit autoimun dan sindrom genetik lain yang berkaitan dengan penyakit diabetes melitus. Diabetes tipe ini dapat dipicu oleh obat atau bahan kimia (seperti dalam pengobatan HIV/AIDS atau setelah transplantasi organ).

4) Diabetes Melitus Gestasional

Diabetes melitus tipe ini terjadi selama masa kehamilan, dimana intoleransi glukosa didapati pertama kali pada masa kehamilan, biasanya pada trimester kedua dan ketiga. Diabetes melitus gestasional berhubungan dengan meningkatnya komplikasi perinatal. Penderita diabetes melitus gestasional memiliki resiko lebih besar untuk menderita diabetes melitus yang menetap dalam jangka waktu 5-10 tahun setelah melahirkan.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah gambaran antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati (diukur) melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2018). Kerangka penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini menggambarkan pengetahuan generasi milenial tentang faktor resiko diabetes melitus di Sekolah Tinggi Teologi (STT) BNKP Sundermann. Secara skematis kerangka penelitian dapat di gambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

C. Defenisi Operasional

Tabel 2.1 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
Pengetahuan Generasi Milenial tentang Faktor Resiko Diabetes Melitus	Segala sesuatu yang diketahui oleh Generasi Milenial tentang Faktor Resiko Diabetes Melitus	Lembar Kuesioner	1. Baik = (76%-100%) 2. Cukup = (56%-75%) 3. Kurang = (<56%)	Ordinal