

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep *Health Belief Model*

a) Pengertian *health belief model*

Landasan teori yang dipakai acuan dalam penelitian ini adalah teori *Health Belief Model* (HBM) dan teori *Precede-Proceed*. Teori HBM dikemukakan pertama kali oleh Rosenstock (1966), kemudian disempurnakan oleh Becker, dkk 2011 dan 2013. Model teori ini lebih menekankan pada faktor internal dari individu. Komponen utama dalam HBM adalah Kerentanan yang dirasakan (*perceived seriousness*), persepsi kerentanan individu terhadap suatu penyakit (*perceived susceptibility*), persepsi individu terhadap beratnya suatu penyakit (*perceived severity*), persepsi individu terhadap keuntungan yang akan diperoleh bila melakukan suatu tindakan (*perceived benefits*), persepsi individu terhadap hambatan - hambatan yang akan dihadapi bila melakukan suatu tindakan (*perceived barriers*), *modifying variables* yaitu empat karakteristik utama yang dimodifikasi oleh variabel lain yang dapat mempengaruhi persepsi pribadi seperti budaya, tingkat pendidikan, pengalaman, keterampilan dan motivasi, *cues to action* yaitu perilaku dipengaruhi oleh suatu hal yang menjadi isyarat untuk melakukan tindakan misalnya dukungan keluarga, dukungan suami dan teman sebaya dan terakhir keyakinan individu bahwa dia akan bisa melakukan tindakan atau *action* tersebut (*self efficacy*).

Health belief model adalah suatu model yang digunakan untuk menggambarkan kepercayaan individu terhadap perilaku hidup sehat, sehingga individu akan melakukan perilaku sehat, perilaku sehat tersebut dapat berupa perilaku pencegahan

keparahan dari penyakit yang diderita. *Health belief model* ini sering digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan preventif dan juga respon perilaku untuk pengobatan pasien dengan penyakit akut dan kronis. *Health belief model* merupakan suatu konsep yang mengungkapkan alasan dari individu untuk mau atau tidak mau melakukan perilaku sehat (Janz & Becker, 1984). *Health belief model* juga dapat diartikan sebagai sebuah konstruk teoretis mengenai kepercayaan individu dalam berperilaku sehat (Conner, 2005).

Model teori ini merupakan formulasi konseptual untuk mengetahui persepsi individu apakah mereka menerima atau tidak tentang kesehatan mereka. Variabel yang dinilai meliputi keinginan individu untuk menghindari kesakitan, kepercayaan mereka bahwa terdapat usaha agar menghindari penyakit tersebut.

Konsep utama dari *health belief model* adalah perilaku sehat ditentukan oleh kepercayaan individu atau persepsi tentang penyakit dan sarana yang tersedia untuk menghindari terjadinya suatu penyakit. *Health belief model* (HBM) pada awalnya dikembangkan pada tahun 1950an oleh sekelompok psikolog sosial di Pelayanan Kesehatan Masyarakat Amerika Serikat, dalam usaha untuk menjelaskan kegagalan secara luas partisipasi masyarakat dalam program pencegahan atau deteksi penyakit. Kemudian, model diperluas untuk melihat respon masyarakat terhadap gejala-gejala penyakit dan bagaimana perilaku mereka terhadap penyakit yang di diagnosa, terutama berhubungan dengan pemenuhan penanganan medis (Conner, 2005).

Dari pengertian-pengertian mengenai *health belief model* yang sudah dijelaskan diatas dapat disimpulkan bahwa *health belief model* adalah model yang menspesifikasikan bagaimana

individu secara kognitif menunjukkan perilaku sehat maupun usaha untuk menuju sehat atau penyembuhan suatu penyakit. *Health belief model* ini didasari oleh keyakinan atau kepercayaan individu tentang perilaku sehat maupun pengobatan tertentu yang bisa membuat diri individu tersebut sehat ataupun sembuh.

Gambaran *Health belief model* terdiri dari 6 dimensi, diantaranya :

1. *Perceived susceptibility*

Perceived susceptibility adalah persepsi subjektif seseorang terkena resiko terhadap penyakit apabila melaksanakan atau tidak melaksanakan suatu perilaku tertentu (Lamorte, 2019). Oleh karena itu, *perceived susceptibility* mengukur keyakinan seseorang secara subjektif mengenai resiko yang dialami oleh seseorang apabila mengalami kondisi kesehatan tertentu, seseorang yang menderita penyakit tertentu lebih merasa terancam dalam menjalani terapi medis (Darwis, 2018).

2. *Perceived severity*

Perceived severity merupakan tingkat keyakinan seseorang mengenai konsekuensi masalah kesehatan yang akan bertambah parah bila tidak segera diobati (Manuntung, 2018). Keyakinan tersebut mengarah pada perasaan seseorang mengenai keseriusan suatu penyakit atau membiarkan penyakit dan tidak mengobati. Terdapat beberapa macam persepsi seseorang mengenai tingkat keparahan, sering kali seseorang mempertimbangkan konsekuensi dari terapi medis yang telah dilakukan seperti kematian dan kecacatan, dan konsekuensi sosial seperti hubungan sosial dan kehidupan keluarga, ketika mengevaluasi keparahan tersebut (Lamorte, 2019).

3. *Perceived benefits*

Perceived benefits merupakan keyakinan seseorang tentang manfaat yang dirasakan dari suatu perbuatan yang disarankan untuk menekan resiko dan keseriusan terhadap suatu masalah kesehatan (Manuntung, 2018). Oleh karena itu, persepsi seseorang tentang keefektifan suatu tindakan yang dianjurkan untuk mengurangi ancaman suatu penyakit atau untuk menyembuhkan penyakit bergantung pada pertimbangan dan evaluasi baik kerentanan yang dirasakan maupun manfaat yang dirasakan, sehingga seseorang akan melakukan suatu tindakan kesehatan yang disarankan apabila dianggap bermanfaat (Lamorte, 2019).

4. *Perceived barriers*

Perceived barriers merupakan persepsi mengenai rintangan atau hambatan yang dirasakan dapat menghambat keberhasilan tindakan yang dilakukan dalam mengatasi masalah kesehatan (Darwis, 2018). Hambatan yang dirasakan cenderung mengarah pada analisis biaya manfaat. Orang tersebut menimbang efektivitas tindakan terhadap persepsi bahwa itu mungkin mahal, berbahaya seperti munculnya efek samping, tidak menyenangkan atau menyakitkan, menyita waktu, dan tidak nyaman (Lamorte, 2019)

5. *Cues to action*

Cues to action merupakan strategi yang digunakan untuk meningkatkan motivasi seseorang dalam bertindak (Manuntung, 2018). *Cues to action* juga merupakan rangsangan yang diperlukan untuk memicu proses pengambilan keputusan dalam melakukan tindakan kesehatan yang direkomendasikan. Isyarat ini bisa berasal dari internal seperti, nyeri dada, mengi, dll. Atau dari

eksternal seperti, saran dari orang lain, penyakit anggota keluarga, artikel surat kabar, dll (Lamorte, 2019).

6. *Self efficacy*

Self efficacy merupakan keyakinan yang dimiliki seseorang terhadap kemampuan yang dimiliki untuk siap untuk melakukan tindakan yang dianjurkan (Darwis, 2018). Dimensi ini ditambahkan ke HBM pada pertengahan 1980. *Self-efficacy* adalah dimensi dalam banyak teori perilaku karena berhubungan dengan perilaku seseorang sesuai dengan apa yang diinginkan (Lamorte, 2019).. Kepercayaan diri individu memiliki peran sangat penting dalam perubahan perilaku. Kepercayaan diri yang dimiliki dapat menjadi motivasi untuk diri sendiri dalam melakukan perubahan untuk melakukan perilaku kesehatan. Kepercayaan diri individu penting dimiliki untuk meyakinkan bahwa setiap individu memiliki kekuatan untuk melakukan sesuatu perilaku kesehatan dan menghasilkan dampak positif bagi kesehatan (Fertman & Allensworth, 2010)

b) *Health Belief Model (HBM)* dipengaruhi oleh beberapa faktor

Health Belief Model ini merupakan model kognitif yang artinya perilaku individu dipengaruhi proses kognitif dalam dirinya. Proses kognitif ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti penelitian sebelumnya yaitu variabel demografi, karakteristik sosiopsikologis, dan variabel struktural. Variabel demografi meliputi kelas, usia, jenis kelamin. Karakteristik sosiopsikologis meliputi, kepribadian, teman sebaya (*peers*), dan tekanan kelompok. Variabel struktural yaitu pengetahuan dan pengalaman tentang masalah. (Maulana, 2009).

c) Pengukuran Health Belief Model

Pengukuran yang digunakan adalah kuesioner *health belief model*. Kuesioner tersebut mengadopsi dan modifikasi kuesioner dari peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh (Rusydianasari, 2018). Kuesioner menggunakan skala likert. Skala likert pada umumnya yang digunakan pada instrument berupa kuesioner yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi, dan pengetahuan seseorang (Sugiyono, 2018). Siswanto (2007) dengan empat tipe pilihan sesuai dengan skala Likert yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS), masing-masing diberi nilai 1-4.

Maka dikategorikan:

Baik : 106-140

Cukup : 71-105

Kurang : 35-70

tabel 2.2 Penghitungan Skor dengan Skala Likert

Favorable		Unfavorable	
Jawaban	Skor	Jawaban	Skor
Sangat Setuju (SS)	4	Sangat Setuju (SS)	1
Setuju (S)	3	Setuju (S)	2
Tidak Setuju (TS)	2	Tidak Setuju (TS)	3
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	Sangat Tidak Setuju (STS)	4

Tabel 2.3 blueprint Kuesioner HBM

No	Dimensi	Indikator	Item		Jumlah
			Favorable	Unfavorable	
1	<i>Perceived Susceptibility</i>	1. Mengenai faktor resiko 2. Mengetahui cara mengontrol kadar glukosa darah 3. Penyakit sulit untuk disembuhkan	1, 2, 3, 4, 5	-	5
2	<i>Perceived Severity</i>	1. Penyakit dapat mengakibatkan kematian 2. Penyakit merupakan penyakit terburuk yang pernah di derita	8, 9	6, 7	4
3	<i>Perceived Benefit</i>	1. Dapat menerapkan perilaku untuk menjaga kadar glukosa darah 2. Informasi dari petugas kesehatan 3. Menerapkan gaya hidup sehat	10, 11, 12, 13, 14.	-	5
4	<i>Perceived Barriers</i>	1. Hambatan dalam melakukan perilaku sehat 2. Efek samping obat 3. Akses menuju pelayanan kesehatan	-	15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22	8
5	<i>Cues To Actin</i>	Kegiatan yang dapat menggerakkan responden untuk berperilaku sehat	23, 24, 25, 26, 27, 28	-	6
6	<i>Self Efficacy</i>	Rasa percaya diri	29,30 31,32, 33, 34, 35	-	7

2. Konsep lansia

a) Defenisi Lansia

Menua atau menjadi tua adalah suatu proses biologis yang tidak dapat dihindari. Proses penuaan terjadi secara alamiah. Hal ini dapat menimbulkan masalah fisik, mental, sosial, ekonomi dan psikologis (Mustika, 2019). Lansia merupakan suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya bisa dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang akan melewati tiga tahap dalam kehidupannya yaitu masa anak, dewasa dan juga tua. (Mawaddah, 2020)

Di Indonesia usia pensiun 56 tahun biasanya disebut sudah lansia namun ada undang – undang mengatakan bahwa usia 60 tahun ke atas baru paling layak atau paling tepat disebut usia lanjut usia biologis adalah usia yang sebenarnya kenapa begitu karena dimana kondisi pematangan jaringan sebagai indeks usia lansia pada biologisnya.

Berdasarkan UU Kesehatan No. 23 tahun 1992, pasal 19 ayat 1, Manusia lanjut usia adalah seseorang yang karena usianya mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan, dan sosial. Perubahan ini akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan, termasuk kesehatannya. Oleh karena itu, kesehatan manusia usia lanjut perlu mendapatkan perhatian khusus dengan tetap dipelihara dan ditingkatkan agar selama mungkin dapat hidup secara produktif sesuai dengan kemampuannya sehingga dapat ikut serta berperan aktif dalam pembangunan.

1. Klasifikasi Lansia

Menurut organisasi kesehatan dunia WHO (2013), klasifikasi lansia adalah sebagai berikut :

- 1) Usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun.
- 2) Lanjut usia (*elderly*) usia 60-74 tahun.
- 3) Lanjut usia tua (*old*) usia 75-90 tahun.
- 4) Usia sangat tua (*very old*) usia > 90 tahun.

2. Karakteristik Lansia

Lansia memiliki karakteristik yaitu berusia lebih dari 60 tahun, kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, kebutuhan biopsikososial dan spiritual, kondisi adaptif hingga kondisi maladaptif (Maryam, 2008).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi penuaan

Faktor-faktor yang mempengaruhi penuaan dan penyakit yang sering terjadi pada lansia diantaranya hereditas, atau keturunan genetik, nutrisi atau makanan, status kesehatan, pengalaman hidup, lingkungan dan stres (Santoso, 2009).

4. Perubahan yang Terjadi Pada Lansia

Menurut Potter & Perry (2013) proses menua mengakibatkan terjadinya banyak perubahan pada lansia yang meliputi :

a. Perubahan fisiologis

Pemahaman kesehatan pada lansia umumnya bergantung pada persepsi pribadi atas kemampuan fungsi tubuhnya. Lansia yang memiliki kegiatan harian atau rutin biasanya menganggap dirinya sehat, sedangkan lansia yang memiliki gangguan fisik, emosi, atau sosial yang menghambat kegiatan akan menganggap dirinya sakit.

b. Perubahan fungsional

Fungsi pada lansia meliputi bidang fisik, psikososial, kognitif, dan sosial. Penurunan fungsi yang terjadi pada lansia biasanya berhubungan dengan penyakit dan tingkat keparahannya yang akan memengaruhi kemampuan fungsional dan kesejahteraan seorang lansia.

c. Perubahan kognitif

Perubahan struktur dan fisiologis otak yang dihubungkan dengan gangguan kognitif (penurunan jumlah sel dan perubahan kadar neurotransmitter) terjadi pada lansia yang mengalami gangguan kognitif maupun tidak mengalami gangguan kognitif. Gejala gangguan kognitif seperti disorientasi, kehilangan keterampilan berbahasa dan berhitung, serta penilaian yang buruk bukan merupakan proses penuaan yang normal.

d. Perubahan psikososial

Perubahan psikososial selama proses penuaan akan melibatkan proses transisi kehidupan dan kehilangan. Semakin panjang usia seseorang, maka akan semakin banyak pula transisi dan kehilangan yang harus dihadapi. Transisi hidup, yang mayoritas disusun oleh pengalaman kehilangan, meliputi masa pensiun dan perubahan keadaan finansial, perubahan peran dan hubungan, perubahan kesehatan, kemampuan fungsional dan perubahan jaringan sosial.

3. Konsep Diabetes Melitus

a) Definisi

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pancreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang

diproduksi secara efektif. Insulin adalah hormon yang mengatur keseimbangan kadar gula darah. Akibatnya terjadi peningkatan konsentrasi glukosa dalam darah atau hiperglikemia (KEMENKES RI, 2014). Diabetes melitus merupakan kelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia akibat efek pada sekresi insulin, kerja insulin, *orboth*. Hiperglikemi kronis pada diabetes dikaitkan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi, dan kegagalan berbagai organ, terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluhdarah (ADA, 2014).

b) Penyebab Diabetes Melitus

Banyak hal yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit diabetes melitus, antara lain (Nurrahmani, 2015) :

a. Gen diabetes dalam keluarga

Gen merupakan sel pembawa sifat yang bisa diwariskan orang tua kepada turunannya. Pembawaan sifat diabetes tipe 2 memang belum dapat dipastikan, tetapi kecenderungan penurunan sifat diabetes tipe 2 diketahui lebih kuat dari pada tipe 1. Apabila kedua orang tua menderita diabetes tipe 2 anak memiliki 30% risiko terkena diabetes. Begitu juga jika kedua orang tua menderita diabetes, risiko memiliki diabetes tipe 1 adalah sebesar 30%. Gen yang dimaksud pun tidak selalu berasal dari orang tua kandung, tetapi bisa berasal dari kakek nenek atau generasi di atasnya. Bahkan, meskipun orang tua terhindar dari diabetes karena gaya hidup yang baik, bukan berarti anak dari orang tersebut terbebas dari faktor risiko terkena diabetes dikemudian hari.

b. Usia

Perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia merupakan faktor resiko penyebab penderita DM tipe 2 diatas usia 30 tahun. Hal tersebut karena perubahan dimulai dari tingkat sel yang berkelanjutan pada perubahan tingkat jaringan, dan

akhirnya pada tingkat organ yang dapat mempengaruhi homeostasis. Kadar glukosa darah akan naik 1-2 mg% tiap tahun saat puasa setelah seseorang mencapai usia 30 tahun dan pada 2 jam setelah makan akan naik 6-13%. Berdasarkan hal tersebut maka faktor utama terjadinya gangguan toleransi glukosa dan kenaikan relevansi diabetes adalah faktor usia. Menurut Ketua *Indonesian Diabetes Association*, Soegondo menyebutkan bahwa DM tipe 2 biasanya ditemukan pada usia 40 tahun keatas, akan tetapi pada tahun 2009 ditemukan penderita DM dengan usia muda yaitu 20 tahun.

c. Insulin dan gula darah

Pada penderita diabetes terdapat masalah dengan insulin, mungkin karena jumlah insulin yang kurang atau efek kerja insulin dalam hal memasukan gula kedalam sel tidak sempurna atau mungkin juga karena malah kedua-duanya.

d. Kegemukan (obesitas)

Pada kegemukan atau obesitas, sel-sel lemak yang menggemuk seperti ini akan menghasilkan beberapa zat yang digolongkan sebagai adipositokin yang jumlahnya lebih banyak dari pada keadaan tidak gemuk. Zat-zat itulah yang menyebabkan resistensi terhadap insulin.

e. Resistensi insulin

Pada resistensi insulin, gula darah sulit masuk kedalam sel sehingga gula di dalam darah tetap tinggi (hiperglikemia).

c) Gejala Diabetes Melitus

Diabetes Melitus adalah penyakit yang ditandai dengan terjadinya hiperglikemia dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein yang dihubungkan dengan kekurangan secara absolut atau relatif dari kerja dan atau sekresi insulin. Gejala yang dikeluhkan pada penderita diabetes melitus yaitu

polidipsia, poliuria, polifagia, penurunan berat badan, kesemutan (Bhatt, Saklani and Upadhayay, 2016). Menurut P2PTM (Kemenkes RI, 2019) tanda dan gejala diabetes melitus yaitu :

a. Rasa haus berlebihan (*polidipsia*)

Dengan hilangnya air dari tubuh karena sering buang air kecil, penderita merasa haus dan butuhkan banyak air. Rasa haus yang berlebihan berarti tubuh anda mencoba mengisi kembali cairan yang hilang itu. Sering buang air kecil dan rasa haus berlebihan merupakan beberapa cara tubuh untuk mencoba mengelola gula darah yang tinggi.

b. Sering buang air kecil (*poliuria*)

Karena sel-sel di tubuh tidak dapat menyerap glukosa, ginjal mencoba mengeluarkan glukosa sebanyak mungkin. Akibatnya, penderita jadi lebih sering kencing daripada orang normal dan mengeluarkan lebih dari 5 liter air kencing sehari. Ini berlanjut bahkan di malam hari. Penderita terbangun beberapa kali untuk buang air kecil. Itu pertanda ginjal berusaha singkirkan semua glukosa ekstra dalam darah.

c. Banyak makan atau sering lapar (*polifagia*)

Rasa lapar yang berlebihan, merupakan tanda diabetes lainnya. Ketika kadar gula darah merosot, tubuh mengira belum diberi makan dan lebih menginginkan glukosa yang dibutuhkan sel.

d. Penurunan berat badan

Kadar gula darah terlalu tinggi juga bisa menyebabkan penurunan berat badan yang cepat. Karena hormon insulin tidak mendapatkan glukosa untuk sel, yang digunakan sebagai energi, tubuh memecah protein dari otot sebagai sumber alternatif bahan bakar.

e. Kesemutan atau mati rasa

Kesemutan dan mati rasa di tangan dan kaki, bersamaan dengan rasa sakit yang membakar atau bengkak, adalah tanda bahwa saraf sedang dirusak oleh diabetes. Masih seperti penglihatan, jika kadar gula darah dibiarkan merajalela terlalu lama, kerusakan saraf bisa menjadi permanen.

f. Kulit jadi bermasalah

Kulit gatal, mungkin akibat kulit kering seringkali bisa menjadi tanda peringatan diabetes, seperti juga kondisi kulit lainnya, misalnya kulit jadi gelap di sekitar daerah leher atau ketiak.

g. Penyembuhan lambat

Infeksi, luka, dan memar yang tidak sembuh dengan cepat merupakan tanda diabetes lainnya. Hal ini biasanya terjadi karena pembuluh darah mengalami kerusakan akibat glukosa dalam jumlah berlebihan yang mengelilingi pembuluh darah dan arteri. Diabetes mengurangi efisiensi sel progenitor endotel atau EPC, yang melakukan perjalanan ke lokasi cedera dan membantu pembuluh darah sembuhkan luka. Jamur dan bakteri tumbuh subur di lingkungan yang kaya akan gula.

h. Keletihan dan mudah tersinggung

"Ketika orang memiliki kadar gula darah tinggi, tergantung berapa lama sudah merasakannya, mereka kerap merasa tak enak badan," kata Dr. Collazo-Clavell. Bangun untuk pergi ke kamar mandi beberapa kali di malam hari membuat orang lelah. Akibatnya, bila lelah orang cenderung mudah tersinggung.

i. Pandangan yang kabur

Penglihatan kabur atau atau sesekali melihat kilatan cahaya merupakan akibat langsung kadar gula darah tinggi. Membiarkan gula darah Anda tidak terkontrol dalam waktu lama bisa menyebabkan kerusakan permanen, bahkan

mungkin kebutaan. Pembuluh darah di retina menjadi lemah setelah bertahun-tahun mengalami hiperglikemia dan mikro-aneurisma, yang melepaskan protein berlemak yang disebut eksudat.

d) Klasifikasi Diabetes Melitus

Terdapat dua kategori utama diabetes melitus yaitu diabetes tipe 1 dan tipe 2. Sedangkan 2 jenis tipe diabetes yang lain yaitu diabetes gestasional dan Toleransi Glukosa Terganggu (TGT) atau *Impaired Glucose Tolerance* (IGT) dan gula darah puasa terganggu (GDP terganggu) atau *Impaired Fasting Glycaemia* (IFG) (KEMENKES RI, 2014) :

- a. Diabetes tipe 1 dulu disebut *insulin dependent* atau *juvenile/childhood-onset* diabetes ditandai dengan kurangnya produksi insulin.
- b. Diabetes tipe 2 Dulu disebut *non-insulin-dependent* atau *adult-onset-diabetes*, disebabkan penggunaan insulin kurang efektif oleh tubuh. Diabetes tipe 2 merupakan 90% dari seluruh diabetes.
- c. Diabetes gestasional adalah hiperglikemia yang didapatkan saat kehamilan.
- d. Toleransi glukosa terganggu (TGT) atau *Impaired Glucose Tolerance* (IGT) dan gula darah puasa terganggu (GDP terganggu) atau *Impaired Fasting Glycaemia* (IFG) Merupakan kondisi transisi antara normal dan diabetes. orang dengan IGT atau IFG berisiko berkembang menjadi diabetes tipe 2.

e) Komplikasi Diabetes Melitus

Hiperglikemia yang terjadi dari waktu ke waktu dapat menyebabkan kerusakan berbagai sistem tubuh, terutama syaraf dan pembuluh darah Menurut (KEMENKES RI, 2014). Beberapa konsekuensi dari diabetes yang sering terjadi adalah:

- a. Meningkatnya resiko penyakit jantung dan stroke.
- b. Neuropati (kerusakan syaraf) di kaki yang meningkatkan kejadian ulkus kaki, infeksi dan bahkan keharusan untuk amputasi kaki.
- c. Retinopati diabetikum, yang merupakan salah satu penyebab kebutaan, terjadi akibat kerusakan pembuluh darah kecil di retina.
- d. Diabetes merupakan salah satu penyebab utama gagal ginjal.
- e. Risiko kematian penderita diabetes secara umum adalah dua kali lipat dibandingkan bukan penderita diabetes.

f) Penatalaksanaan Diabetes Melitus

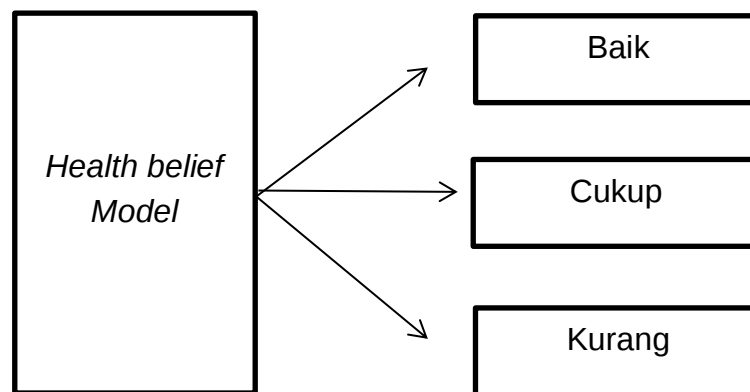
penatalaksanaan diabetes mellitus dikenal 4 pilar utama pengelolaan Menurut (Phitri and Widiyaningsih, 2013) yaitu :

- a. Penyuluhan
Pengetahuan seputar diabetes sangat penting, Penyuluhan tentang diabetes, baik gejala, faktor risiko, faktor penyebab pengobatan, maupun komplikasi yang ditimbulkan harus terus dilakukan.
- b. Perencanaan makan atau diet
Obesitas adalah salah satu faktor utama penyebab diabetes. Mengikuti program diet dengan rendah lemak adalah salah satu cara yang direkomendasikan untuk mengatur berat badan yang sehat.
- c. Latihan jasmani atau olahraga
Melakukan olahraga paling sedikit 30 menit sehari akan menurunkan risiko diabetes. Selain itu, olahraga dapat membantu mencapai berat badan yang ideal. Berolahraga juga memberikan efek yang baik pada kadar gula dalam darah.

d. Obat hipoglikemik

Mengobati diabetes dapat dilakukan dengan menggunakan obat yang diminum atau insulin yang disuntikan. Pemilihan obat didasarkan atas lama terjadinya diabetes, komplikasi, dan efek samping yang terjadi, tinggi kadar hemoglobin yang berkaitan dengan glukosa (HbA1c), serta banyak hal yang lainnya.

B. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

C. Defenisi Operasional

Tabel 2.2 Defenisi Operasional

N o	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	skala Ukur
1	<i>health belief model</i> pada lansia penderita DM	Segala sesuatu yang diketahui oleh Lansia,terkait dengan kepercayaan Tentang pencegahan Diabetes Melitus	Kuesioner health belief model. Menggunakan skala likert yang Terdiri dari 35 pertanyaan, diambil dari penelitian Rusydianasari, 2018, dengan 4 kategori, yaitu : 1. SS : Sangat Setuju 2. S : Setuju 3. TS : Tidak Setuju 4. STS : Sangat Tidak Setuju	1. Baik jika nilainya 106-140 2. Cukup baik jika nilainya 71-105 3. Kurang baik jika nilainya 35-70	Ordinal