

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Tinjauan Teori**

#### **1. Diabetes Melitus**

##### **a. Pengertian Diabetes Melitus**

Diabetes melitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin. Insufisiensi fungsi insulin dapat disebabkan oleh gangguan atau defisiensi produksi insulin oleh sel-sel beta Langerhans kelenjar pankreas, atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin. (Kemenkes RI, 2014)

Diabetes melitus (DM) adalah penyakit metabolik, yang melibatkan kadar glukosa darah yang meningkat secara tidak tepat. DM memiliki beberapa kategori, termasuk tipe 1, tipe 2, diabetes muda yang terjadi pada usia dewasa (MODY), diabetes gestasional, diabetes neonatal, dan penyebab sekunder akibat endokrinopati, penggunaan steroid, dll. Subtipe utama DM adalah diabetes melitus tipe 1 (T1DM) dan diabetes melitus tipe 2 (T2DM), yang secara klasik disebabkan oleh sekresi insulin yang tidak sempurna (T1DM) dan/atau kerja insulin (T2DM). T1DM terjadi pada anak-anak atau remaja, sedangkan T2DM diperkirakan menyerang orang dewasa setengah baya dan lebih tua yang mengalami hiperglikemia

berkepanjangan akibat gaya hidup dan pilihan makanan yang buruk. Patogenesis untuk T1DM dan T2DM sangat berbeda, dan oleh karena itu setiap tipe memiliki etiologi, presentasi, dan pengobatan yang berbeda-beda.

## **b. Klasifikasi Diabetes Melitus**

*American Diabetes Assosiation/World Health Organization*

mengklasifikasikan empat macam penyakit diabetes melitus

berdasarkan penyebabnya, yaitu: (Suiraoaka, 2012)

### 1) Diabetes Melitus tipe 1 (Diabetes Melitus Bergantung Insulin/DMTI)

Penyakit diabetes ini disebut juga dengan Juvenile Diabetes atau Insulin Dependent Diabetes Melitus (IDDM). Diabetes tipe 1 ditandai dengan terjadinya kerusakan sel  $\beta$  pankreas yang disebabkan oleh proses autoimune, akibatnya terjadi defisiensi insulin absolut sehingga penderita mutlak memerlukan insulin dari luar (eksogen) untuk mempertahankan kadar gula darah dalam batas normal.

Tingkat glukosa rata-rata untuk pasien diabetes tipe 1 sedapat mungkin harus mendekati normal yaitu 80-120 mg/dl. Apabila diatas angka 200 mg/dl sering disertai dengan rasa tidak nyaman dan terlalu sering buang air kecil sehingga menyebabkan dehidrasi.

### 2) Diabetes Melitus tipe 2 (Diabetes Melitus Tidak Bergantung Insulin/DMTTI)

Diabetes Melitus tipe 2 disebut juga dengan *Non Insulin Dependent Diabetes Melitus (NIDDM)* atau *Adult Onset Dabetes*. Diabetes Melitus tipe 2 disebabkan kenaikan gula darah karena penurunan sekresi insulin yang rendah oleh kelenjar pankreas. Kemenkes RI (2020)

Homeostatis glukosa tergantung pada sekresi insulin oleh sel beta pankreas dan aksi insulin pada jaringan. Perubahan perlahan dari keadaan normal ke toleransi glukosa terganggu berhubungan dengan memburuknya resistensi insulin.

Toleransi glukosa terganggu ini merupakan tahap pertengahan dalam perjalanan alamiah penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 dan merupakan faktor prediktor terhadap terjadinya penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 dan penyakit kardiovaskuler. (UKK Endokrinologi Anak dan Remaja Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2015) Penyakit Diabetes Melitus tipe 2 merupakan kombinasi antara resistensi insulin dan ketidakadekuatan sekresi sel beta pankreas. Kondisi hiperglikemia diduga memperburuk resistensi insulin maupun kelainan sekresi insulin, sehingga mengakibatkan perubahan dari kondisi gangguan toleransi glukosa menjadi diabetes mellitus.

### 3) Diabetes Gestasional

Wanita hamil yang belum pernah mengidap diabetes melitus, tetap memiliki angka gula darah yang tinggi selama kehamilan dapat dikatakan telah menderita diabetes gestasional.

Pada umumnya DMG menunjukkan adanya gangguan toleransi glukosa yang relatif ringan sehingga jarang memerlukan pertolongan dokter. Kebanyakan wanita penderita DMG memiliki homeostatis glukosa relatif normal selama paruh pertama kehamilan (sekitar usia 5 bulan) dan juga bisa mengalami defisiensi insulin relatif pada paruh kedua (Suiraoaka, 2012). Gangguan penyakit ini biasanya terjadi pada minggu ke-24 kehamilan dan kadar gula darah akan kembali normal setelah persalinan. Kemenkes RI (2020)

#### 4) Diabetes Tipe Lain

Diabetes tipe lain seperti kelainan pankreas, kelainan hormonal, karena obat/zat kimia, kelainan reseptor insulin, kelainan genetik, dan lain-lain. Beberapa obat yang dapat menyebabkan hiperglikemia seperti golongan furosemid, thyasida diuretic, glukortikoid, dilantin dan asam hidotik. (Rumahorbo, 2014)

### c. Gejala Diabetes Melitus

Secara umum gejala dan tanda penyakit Diabetes Melitus dibagi dalam dua kelompok, yaitu gejala akut dan kronis. (Suiraoaka, 2012)

#### 1. Gejala akut dan tanda dini, meliputi:

- 1) Penurunan berat badan, rasa lemas dan cepat lelah
- 2) Sering kencing (poliuri) pada malam hari dengan jumlah air seni banyak

- 3) Banyak minum (polidipsi)
  - 4) Banyak makan (polifagi)
2. Gejala Kronis, meliputi:
- 1) Gangguan penglihatan, berupa pandangan yang kabur dan menyebabkan sering ganti kaca mata.
  - 2) Gangguan saraf tepi berupa rasa kesemutan, terutama pada malam hari sering sakit dan rasa kesemutan di kaki.
  - 3) Gatal-gatal dan bisul. Gatal umumnya dirasakan pada daerah lipatan kulit di ketiak, payudara dan alat kelamin. Bisul dan luka lecet terkena sepatu atau jarum yang lama sembuh.
  - 4) Rasa tebal pada kulit yang menyebabkan penderita lupa memakai sandal dan sepatunya.
  - 5) Gangguan fungsi seksual. Dapat berupa gangguan ereksi, impoten yang disebabkan gangguan pada saraf bukan karena kekurangan hormon seks (testosterone).
  - 6) Keputihan. Pada penderita wanita, keputihan dan gatal sering dirasakan, hal ini disebabkan daya tahan tubuh penderita menurun.

**d. Kriteria Diagnosa Penyakit Diabetes Melitus**

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) menyatakan bahwa penegakan diagnosa diabetes melitus dilakukan dengan pengukuran kadar gula darah. Pemeriksaan gula darah yang dianjurkan adalah pemeriksaan secara enzimatik dengan

menggunkan bahan plasma darah vena. Kriteria diagnosis diabetes melitus meliputi empat hal, yaitu:

1. Pemeriksaan glukosa plasma puasa  $\geq 126$  mg/dl. Puasa adalah kondisi tidak ada asupan kalori selama minimal 8 jam.
2. Pemeriksaan glukosa plasma  $\geq 200$  mg/dl 2 jam setelah Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO) dengan beban glukosa 75 gram.
3. Pemeriksaan glukosa plasma sewaktu  $\geq 200$  mg/dl dengan keluhan klasik.
4. Pemeriksaan HbA1c  $\geq 6,5\%$  dengan menggunakan metode yang terstandarisasi oleh *National Glychohaemoglobin Standardization Program (NGSP)*.

Hasil pemeriksaan yang tidak memenuhi kriteria normal maupun kriteria diabetes melitus maka digolongkan ke dalam kelompok prediabetes yang terdiri dari Toleransi Glukosa Terganggu (TGT) dan Glukosa Darah Puasa Terganggu (GDPT). GDPT terjadi ketika hasil pemeriksaan glukosa plasma puasa antara 100-125 mg/dl dan pemeriksaan TTGO glukosa plasma 2 jam  $< 140$  mg/dl. TGT terpenuhi jika hasil pemeriksaan glukosa plasma 2 jam setelah TTGO antara 140-199 mg/dl dan glukosa plasma puasa  $< 100$  mg/dl. (Kemenkes RI, 2020)

#### e. **Faktor Risiko Diabetes Melitus**

Diabetes memang dapat dipengaruhi oleh faktor usia. Semakin bertambah usia, maka semakin besar pula risiko untuk terkena diabetes. Hal ini diduga terjadi karena tubuh tidak lagi

mampu memproduksi insulin dengan jumlah yang sama seperti saat masih muda.

Selain itu, seiring bertambahnya usia, sel-sel tubuh pun mungkin akan menjadi lebih sulit untuk memanfaatkan insulin, sehingga gula darah dapat lebih mudah meningkat. Namun, bukan berarti orang yang usianya masih muda aman dari penyakit diabetes.

Secara umum, faktor risiko penyakit Diabetes Melitus dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

#### 1. Faktor Risiko yang Tidak Dapat Diubah

##### 1) Umur

Peningkatan kejadian penyakit Diabetes Melitus sangat erat kaitannya dengan peningkatan usia. Usia merupakan salah satu karakteristik yang melekat pada host atau penderita penyakit. (WHO, 2000 dalam Kusnadi, 2016) Menurut Gusti dan Erna (2014) dalam Kusnadi (2016), pengaruh penuaan terhadap kejadian penyakit Diabetes Melitus terjadi karena fungsi tubuh secara fisiologis menurun dan terjadi penurunan sekresi atau resistensi insulin sehingga kemampuan fungsi tubuh terhadap pengendalian glukosa darah yang tinggi kurang optimal. Risiko untuk menderita intoleransi glukosa meningkat seiring dengan bertambahnya usia.

## 2) Riwayat Keluarga

Menurut Syamsiyah (2017) dalam Chairunnisa (2020) seseorang dengan riwayat keluarga menderita penyakit diabetes memiliki risiko dua sampai enam kali untuk terkena diabetes. Jika kedua orang tuanya menderita diabetes maka semua keturunannya akan menderita diabetes, namun jika salah satu orang tuanya saja atau kakek/nenek yang 20 merupakan penderita diabetes maka kemungkinan 50% dari anak-anaknya akan menderita diabetes baik diabetes tipe 1 ataupun diabetes tipe 2. Hal ini dikarenakan organ pankreas yang menghasilkan insulin dapat rusak karena faktor genetik. Kesalahan pesan yang diturunkan melalui sistem imun tubuh akan menyerang pankreas sehingga produksi insulin menurun atau bahkan tidak dihasilkan.

## 3) Ras/Etnik

Ras dan etnik yang dimaksud adalah seperti suku atau kebudayaan setempat dimana suku atau budaya dapat menjadi salah satu faktor risiko penyakit Diabetes Melitus yang berasal dari lingkungan. (WHO, 2000 dalam Kusnadi, 2016)

## 2. Faktor Risiko yang Dapat Diubah

### 1) Obesitas

Penyakit Diabetes Melitus sangat erat hubungannya dengan obesitas. Menurut laporan International Diabetes Federation (IDF) tahun 2004 (dalam Suiroaka, 2012) 80% dari penderita diabetes ternyata mempunyai berat badan yang berlebihan. Menurut Suwinawati, et al (2020) menjelaskan bahwa secara patologi sel-sel beta kurang peka terhadap rangsangan akibat kadar gula darah dan kegemukan (obesitas) akan menekan jumlah reseptor insulin pada sel-sel seluruh tubuh.

### 2) Hipertensi

Pengaruh penyakit Hipertensi terhadap kejadian penyakit Diabetes Melitus disebabkan oleh adanya penebalan pembuluh darah arteri yang menyebabkan diameter pembuluh darah menjadi menyempit. Hal tersebut akan menyebabkan proses pengangkutan glukosa dari dalam darah menjadi terganggu sehingga dapat terjadi hiperglikemia dan berakhir Diabetes Melitus Tipe 2. (Asmarani, 2017 dalam Mahfudzoh, et al, 2019)

### 3) Perilaku merokok

Paparan nikotin menyebabkan terjadinya hiperglikemia dan intoleransi glukosa. Nikotin juga menyebabkan peningkatan sekresi insulin basal dan sekresi

insulin yang distimulasi glukosa, sehingga efek hiperglikemia yang ditimbulkan oleh nikotin bukan disebabkan oleh penurunan sekresi insulin. (Sari, 2017)

#### 4) Aktivitas fisik

Kurangnya aktivitas fisik menyebabkan kurangnya pembakaran energi oleh tubuh sehingga kelebihan energi dalam tubuh akan disimpan dalam bentuk lemak dalam tubuh. Penyimpanan yang berlebihan akan mengakibatkan obesitas. Berbagai studi menunjukkan hubungan yang kuat antara latihan fisik yang teratur dengan penurunan kejadian obesitas. Menurut Ferrari (2008) dalam Rumahorbo (2014) obesitas dan latihan fisik yang merupakan merupakan penyebab meningkatnya epidemi sindrom metabolik seperti hipertensi, diabetes dan peningkatan kadar lemak. Individu yang kurang beraktivitas memiliki risiko menjadi penyandang prediabetes.

#### 5) Pola makan

Penyakit Diabetes Melitus sangat berhubungan dengan pola konsumsi makanan terutama sumber karbohidrat yang banyak terdapat dalam kelompok sereal. (Nur, et al, 2016) Menurut Linder (2006) dalam Nur, et al (2016). Makanan dengan rasa manis, berlemak dan asin memicu terjadinya asupan yang tidak seimbang. Ketidakseimbangan asupan yang berlebihan akan

mengakibatkan obesitas. Obesitas adalah pemacu berbagai penyakit terutama penyakit Diabetes Melitus.

#### 6) Stres

Stres mengarahkan pada kenaikan berat badan terutama karena kortisol, hormon stres yang utama. Kortisol yang tinggi menyebabkan peningkatan pemecahan protein tubuh, peningkatan trigliserida darah dan penurunan penggunaan gula tubuh, manifestasinya adalah meningkatkan trigliserida dan gula darah atau yang dikenal dengan istilah hiperglikemia. (Sutanto, L.B., 2008 dalam Suraoka, 2012)

#### **f. Pengobatan Diabetes Melitus**

Diabetes melitus tipe 1 dan tipe 2 tidak bisa disembuhkan, tapi bukan berarti penderitanya tidak bisa hidup sehat. Penyakit ini masih bisa diatasi dan dikendalikan dengan berbagai pengobatan yang ampuh mengendalikan kadar gula darah dan mencegah komplikasi untuk pasien diabetes, yaitu:

##### 1. Terapi Insulin

Terapi insulin merupakan pengobatan utama diabetes melitus tipe 1. Insulin sendiri merupakan hormon yang diproduksi di dalam pankreas. Pengobatan melalui insulin dibutuhkan ketika pankreas tidak mampu memproduksi insulin.

Dilansir dari American Diabetes Association, insulin juga bisa menjadi pilihan pengobatan untuk diabetes tipe 2 dari

rekomendasi dokter. Banyak jenis insulin yang digunakan untuk membantu mengendalikan kadar gula dalam pengobatan diabetes.

Jenis insulin dibedakan berdasarkan seberapa cepat insulin bekerja dan seberapa lama insulin dapat mempertahankan kadar gula darah dalam tubuh. Berikut beberapa jenis insulin untuk diabetes melitus yang perlu diketahui.

- 1) Insulin aksi cepat: bekerja cepat untuk menurunkan gula darah.
- 2) Insulin aksi lambat: bekerja perlahan-lahan dalam menurunkan kadar gula darah.
- 3) Insulin aksi intermediate: memberikan efek kerja insulin yang relatif panjang, tapi biasanya dikombinasikan dengan insulin aksi cepat.

## 2. Obat Diabetes

Diabetes (terutama DM tipe 2) membutuhkan obat untuk membantu mengendalikan glukosa darah. Ada beberapa jenis obat yang dapat digunakan untuk diabetes. Obat ini biasanya tersedia dalam bentuk tablet, tapi ada pula yang diberikan melalui suntikan. Sebagian besar pengobatan diabetes tipe 2 menggunakan golongan obat biguanid seperti metformin.

Obat ini bekerja dengan menurunkan glukosa yang diproduksi di dalam hati sekaligus membantu meningkatkan

sensitivitas insulin. Dengan begitu, gula lebih mudah diproses oleh sel-sel tubuh menjadi energi.

Pengobatan diabetes melitus bisa dilakukan dengan satu jenis obat. Namun apabila tidak efektif, beberapa kombinasi obat diabetes mungkin diperlukan. Obat diabetes lainnya bisa bekerja dengan cara yang berbeda dalam mengendalikan gula darah. Berikut ini beberapa obat yang sering diresepkan dokter.

- Metformin
- Sulfonilurea
- Pioglitazone
- Gliptin
- Agonis GLP-1 (Glucagon-like Peptide-1)
- Acarbose
- Nateglinide
- Repaglinide
- SGLT2 (Sodium-glucose Co-Transporter-2) inhibitor

Tidak semua pasien memerlukan obat oral. Pengobatan oral diberikan ketika pengelolaan penyakit melalui gaya hidup tidak cukup efektif menurunkan gula darah.

### 3. Pengobatan Pelengkap (Alternatif)

Pengobatan diabetes alternatif ini sifatnya melengkapi dan mendukung pengobatan utama, bukan menggantikan. Penelitian terbitan Hindawi menunjukkan, umumnya pengobatan pelengkap diabetes ini terdiri menggunakan bahan-

bahan alami tradisional, seperti ginseng, kayu manis, dan daun insulin. Cara alami ini bisa membantu mengatasi gejala diabetes dan menurunkan kadar gula dalam darah.

Akan tetapi, perlu berhati-hati dalam menggunakan obat diabetes alami. Pasalnya, tidak semua pengobatan alami memberikan hasil efektif untuk setiap orang. Bagi pasien yang memiliki alergi, hipertensi, dan jantung, penggunaan obat alami mungkin bisa menimbulkan efek samping tertentu. Oleh karena itu, konsultasikan terlebih dulu dengan dokter sebelum menggunakan obat diabetes alami.

#### 4. Pola Hidup Sehat

Untuk mengontrol kadar gula darah, pengobatan diabetes melitus, baik terapi insulin, obat-obatan medis, maupun bahan alami, tetap perlu dibarengi dengan pola hidup sehat.

Pola hidup sehat bahkan menjadi pilar utama dalam pengobatan diabetes tipe 2. Jika mengalami diabetes tipe 2 dan masih tahap awal, biasanya dokter akan meminta pasien untuk mengubah pola hidup dulu sebelum minum obat-obatan. Pasien diabetes bisa melakukan beberapa kebiasaan sehat untuk mengontrol gula darahnya, yaitu:

##### 1) Pola makanan sehat dan teratur

Makan teratur dengan porsi seimbang adalah kunci aturan makanan yang tepat untuk diabetes. Pola makan yang

tidak teratur justru menyebabkan kadar gula darah makin tidak stabil.

## 2) Olahraga

Pengobatan diabetes yang dibarengi dengan olahraga rutin dapat membantu kerja hormon insulin sehingga bisa lebih mudah menurunkan gula darah. Melakukan olahraga untuk diabetes juga dapat membantu pasien yang kelebihan berat badan mencapai berat badan ideal.

## 3) Tes gula darah rutin setiap hari

Pasien diabetes, terutama yang menjalani terapi insulin, juga perlu secara rutin memeriksa kadar gula dalam darah. Pasien Penderita Diabetes Melitus bahkan perlu cek gula darah lebih sering dalam sehari.

Sebaiknya, lakukan konsultasi dengan dokter terkait waktu yang tepat untuk cek gula darah, karena terkadang kadar gula darah dapat naik dan turun akibat faktor asupan makanan yang nutrisinya tidak seimbang dan tidak memenuhi asupan yang dibutuhkan tubuh sehari-hari.

Selain rutin melakukan cek gula darah, pasien juga dapat mengantisipasi risiko kadar gula darah naik akibat asupan makanan dengan mengonsumsi susu almond oat 2x sehari sebanyak 4 sendok takar sebagai pengganti makan pagi dan malam.

Hal lain yang dapat dilakukan adalah dengan mulai memperhatikan asupan makanan indeks glikemik rendah seperti roti gandum, beras merah, kacang-kacangan serta susu almond oat. Susu almond oat mengandung karbohidrat lepas lambat bernama isomaltulosa yang indeks glikemiknya rendah (GI=23) sehingga mampu menjaga gula darah dan mengenyangkan lebih lama.

Kandungan susu nutrisi dengan varian almond oat sebagai pengganti makanan bagi penderita diabetes juga lengkap karena menjadi sumber serat serta mengandung vitamin A, C, E, zinc, dan protein whey yang dibutuhkan tubuh.

## **2. Gaya Hidup**

### **a. Pengertian Gaya Hidup**

Gaya hidup adalah pola hidup seseorang di dunia yang diekspresikan dalam aktifitas, minat dan opininya. Gaya hidup menggambarkan keseluruhan diri seseorang yang berinteraksi dengan lingkungan (Asri, 2009). Gaya hidup adalah cara yang unik dari setiap orang dalam berjuang mencapai tujuan khusus yang telah ditentukan orang itu dalam kehidupan tertentu dimana dia berada. (Alwisol, 2009)

Gaya hidup adalah variabel utama penyebab berbagai masalah kesehatan baik yang terkait dengan penyakit maupun yang bukan penyakit. Gaya hidup sebagai bagian dari perilaku

diidentifikasi sebagai salah satu faktor penyebab penyakit dan merupakan faktor yang sulit untuk di rubah. (Rumahorbo, 2014)

Berdasarkan beberapa pengertian di atas penulis menyimpulkan bahwa gaya hidup adalah pola hidup yang unik dari setiap orang yang telah ditentukan orang itu dalam kehidupannya dan merupakan variabel utama penyebab masalah kesehatan yang diidentifikasi sebagai salah satu faktor penyebab penyakit dan merupakan faktor yang sulit untuk dirubah.

#### **b. Pembentukan Gaya Hidup**

Pembentukan gaya hidup dipengaruhi oleh 3 aspek, yaitu:

##### **1. Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Terbentuknya pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Notoatmodjo (2012) juga mendefenisikan pengetahuan tentang kesehatan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh seseorang mengenai cara-cara memelihara kesehatan. Pengetahuan tentang cara-cara memelihara kesehatan meliputi:

- 1) Pengetahuan tentang penyakit menular dan tidak menular (jenis penyakit, gejala-gejala penyakit, cara penularan dan pencegahan penyakit).
- 2) Pengetahuan tentang faktor-faktor yang terkait atau mempengaruhi kesehatan, contohnya gizi makanan, sarana

air bersih, pembuangan air limbah, sampah atau kotoran manusia, perumahan sehat, polusi udara dan sebagainya.

- 3) Pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang profesional maupun tradisional.
- 4) Pengetahuan untuk menghindari kecelakaan baik kecelakaan rumah tangga, kecelakaan lalu lintas dan tempat-tempat umum.

## 2. Sikap

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan yaitu senang tidak senang, setuju tidak setuju, baik tidak baik dan sebagainya. Sikap juga merupakan sindrom atau kumpulan gejala atau objek sehingga sikap melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan gejala kejiwaan yang lain. Sikap terhadap kesehatan adalah pendapat atau penilaian orang terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan yang mencakup 4 hal yaitu:

- 1) Sikap terhadap penyakit menular dan tidak menular (jenis penyakit, gejala penyakit, penyebab penyakit, cara penularan, cara pencegahan penyakit).
- 2) Sikap terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan.
- 3) Sikap terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang profesional maupun tradisional.

4) Sikap untuk menghindari kecelakaan, baik kecelakaan rumah tangga, lalu lintas maupun tempat-tempat umum.

### 3. Tindakan atau Praktik

Seperti yang telah dijelaskan diatas bahwa sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan karena untuk mewujudkan tindakan memerlukan faktor lain yaitu adanya fasilitas atau sarana dan prasarana sedangkan yang dimaksud dengan praktik kesehatan menurut Notoatmodjo (2012), adalah semua kegiatan atau aktifitas dalam rangka memelihara kesehatan seperti pengetahuan dan sikap kesehatan, tindakan atau praktik kesehatan juga meliputi 4 faktor, yaitu:

- 1) Tindakan atau praktik sehubungan dengan penyakit menular atau tidak menular
- 2) Tindakan atau praktik sehubungan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan
- 3) Tindakan atau praktik sehubungan dengan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan
- 4) Tindakan atau praktik untuk menghindari kecelakaan baik kecelakaan rumah tangga, lalu lintas maupun di tempat-tempat umum.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa perilaku atau gaya hidup seseorang terbentuk dari pengetahuan yang diperoleh dari proses belajar dan pengalaman, kemudian

pengalaman tersebut diyakini dan dipersepsikan sehingga menimbulkan motivasi dan niat untuk bertindak.

### **c. Faktor yang Mempengaruhi Gaya Hidup**

Ada beberapa faktor umum dari kesehatan yang berkaitan dengan perilaku atau gaya hidup, antara lain:

#### **1. Faktor Pembelajaran**

Proses belajar merupakan suatu usaha untuk memperoleh hal-hal baru dalam tingkah laku (pengetahuan, kecakapan, keterampilan dan nilai-nilai). Hal ini dapat diartikan bahwa seseorang dapat dikatakan belajar apabila di dalam dirinya terjadi perubahan dari tidak tahu menjadi tahu, dari yang tidak dapat mengerjakan sesuatu menjadi dapat mengerjakan sesuatu. Dalam proses belajar itu sendiri tidak lepas dari latihan atau sama halnya dengan pembiasaan yang merupakan penyempurnaan potensi tenaga-tenaga yang ada dengan mengulang-ulang aktifitas tertentu. Baik latihan maupun pembiasaan terjadi dalam taraf biologis tetapi apabila selanjutnya berkembang dalam taraf psikis maka kedua gejala itu akan menjadi proses kesadaran yang disebut proses otomatisme sehingga proses tersebut menghasilkan tindakan yang tanpa disadari, cepat dan tepat.

#### **2. Faktor Sosial dan Ekonomi**

Perilaku sehat sangat efektif bila didukung oleh situasi sosial yang baik. Keluarga, teman dekat, teman kerja, dan

lingkungan sekitar maupun komponen penting dari terbentuknya kebiasaan sehat. Bila lingkungan mendukung kebiasaan sehat dan mengerti tentang hakekat kesehatan maka tidak sulit bagi penderita sakit untuk melakukan terapi kesehatan. Begitu pula sebaliknya perilaku sehat sulit terwujud ketika lingkungan tidak mendukung, sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor sosial dapat berfungsi sebagai terbentuknya perilaku sehat dan tidak sehat. Status sosial ekonomi seseorang akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi perilaku seseorang.

### 3. Faktor Persepsi dan Kognitif

Faktor kognitif berperan sangat penting dalam perilaku sehat seseorang. Seseorang diikutsertakan untuk aktif mengetahui dengan pasti mengenai perilaku sehat yang mereka lakukan dan mengerti cara mengatasi problematika yang mungkin timbul sehingga mereka tahu apakah perilaku tersebut baik atau buruk. Sebagian orang sadar bahwa sehat itu penting hanya disaat mereka sakit. Oleh karenanya banyak diantara mereka melakukan perubahan pola hidup hanya ketika mereka sakit karena ingin segera sembuh dari penyakit yang dideritanya.

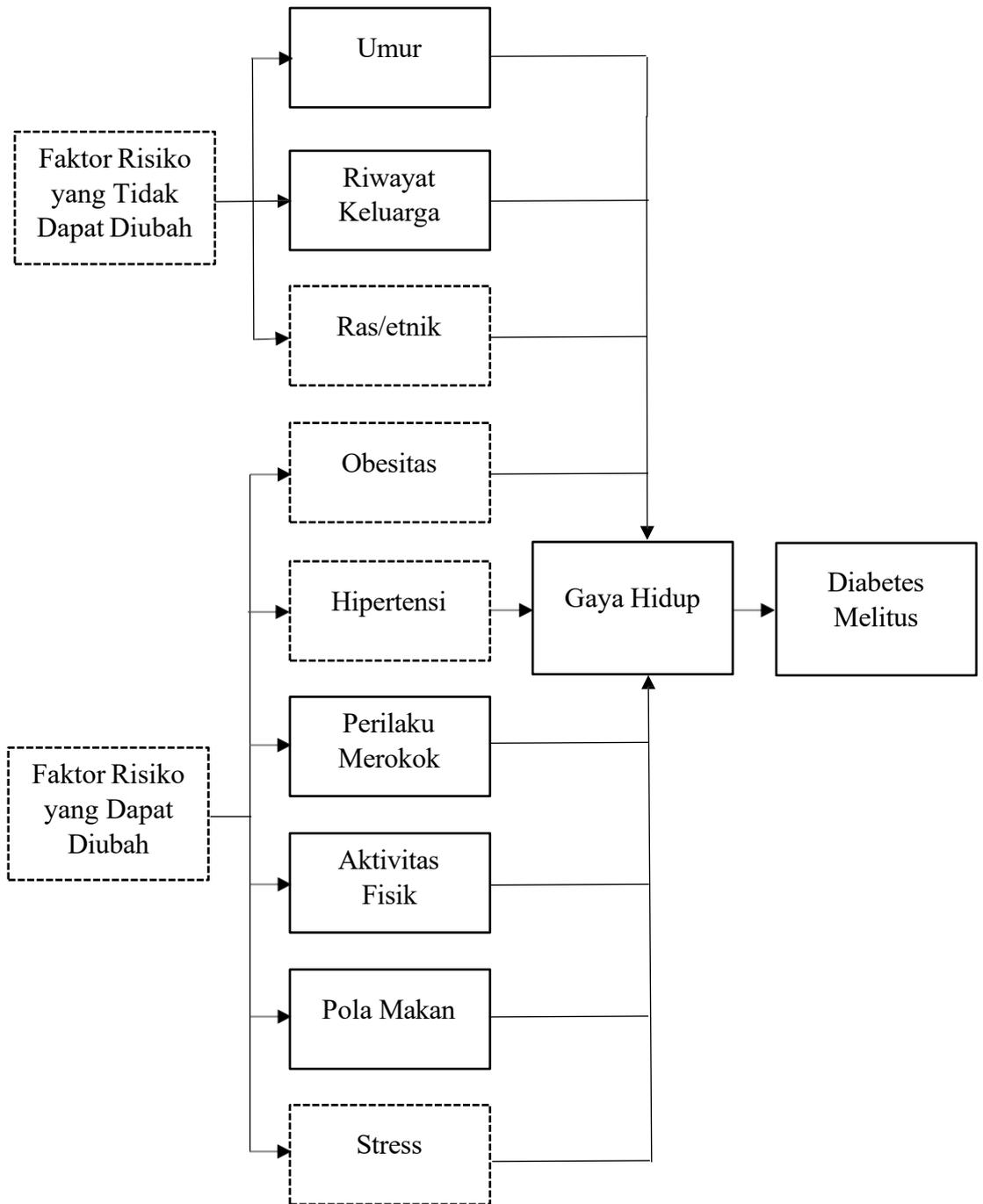
#### **d. Aspek-Aspek yang Berkaitan Dengan Gaya Hidup**

Aspek-aspek yang berkaitan dengan gaya hidup antara lain:

1. Makan dengan menu seimbang (appropriate diet), mencakup pola makan sehari-hari yang memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh baik menurut jumlah (kuantitas), maupun jenisnya (kualitas).
2. Olahraga teratur, mencakup kualitas (gerakan) dan kuantitas dalam arti frekuensi dan waktu yang digunakan untuk olahraga. Kedua aspek ini tergantung dari usia dan status kesehatan yang bersangkutan.
3. Tidak merokok dan tidak mengonsumsi alkohol serta tidak menggunakan narkoba.
4. Istirahat yang cukup, berguna untuk menjaga kesehatan fisik dan mental. Istirahat yang cukup adalah kebutuhan dasar manusia untuk mempertahankan kesehatannya.
5. Pengendalian atau manajemen stres, stres tidak dapat dihindari oleh siapapun namun yang dapat dilakukan adalah mengatasi, mengendalikan atau mengelola stres tersebut agar tidak mengakibatkan gangguan kesehatan baik kesehatan fisik maupun mental.
6. Perilaku atau gaya hidup lain yang positif untuk kesehatan, mencakup keseluruhan tindakan atau perilaku seseorang agar dapat terhindar dari berbagai macam penyakit dan masalah kesehatan termasuk perilaku untuk meningkatkan kesehatan misalnya tidak berganti-ganti pasangan dalam hubungan seks serta penyesuaian diri dengan lingkungan yang baik.

(Rumaharbo, 2014)

## B. Kerangka Teori



Gambar 1. kerangka Teori



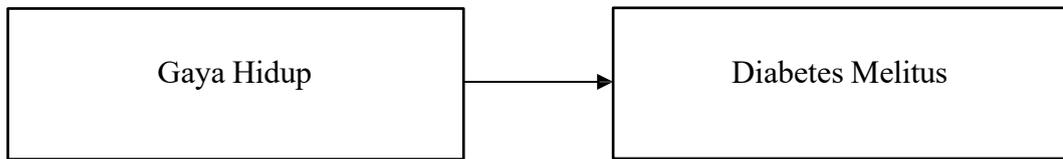
= Diteliti



= Tidak diteliti

**C. Kerangka Konsep**  
Variabel Independen

Variabel Dependen



Gambar 2. Kerangka Konsep

