

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, hal ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan mempunyai beberapa tingkatan. Tingkatan pengetahuan menurut Benjamin S. Bloom (1956) yang dikutip dari Budiman dan Riyanto (2014) mempunyai enam tingkatan, yaitu sebagai berikut:

- 1) Tahu (*know*) merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat kembali termasuk (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima.

- 2) Memahami (*comprehension*), diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- 3) Aplikasi (*application*), diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya).
- 4) Analisis (*analysis*), adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan.
- 5) Sintesis (*synthesis*) merujuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.
- 6) Evaluasi (*evaluation*), evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan tentang kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain yaitu:

1) Faktor pendidikan

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang objek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru, dan media masa. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima, serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

2) Faktor pekerjaan

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu objek.

3) Faktor pengalaman

Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau

angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

4) Keyakinan

Keyakinan yang diperoleh oleh seseorang biasanya bisa didapat secara turun-temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan positif dan keyakinan negatif dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

5) Sosial budaya

Kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

7) Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah (Budiman dan Riyanto, 2013).

2. Diabetes Melitus Gestasional

a. Pengertian Diabetes Melitus Gestasional (DMG)

Diabetes melitus merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya (Henderina, 2010). Menurut Smeltzer dan Bare (2002), diabetes melitus adalah suatu gangguan

metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat kerusakan pada sekresi insulin dan kerja insulin.

Diabetes melitus gestasional (DMG) merupakan intoleransi glukosa pada berbagai tingkatan yang terjadi selama kehamilan. DMG pada wanita meningkatkan risiko kematian sebelum kelahiran pada ibu dan bayinya, tingkat kesakitan pada ibu dan meningkatkan risiko berkembangnya DM tipe-2 setelah melahirkan (Anna Marliyati and Roosita, 2016).

DM tipe ini biasanya terjadi pada masa kehamilan, yaitu dimana intoleransi glukosa biasanya didapati pertama kali pada masa awal kehamilan, biasanya pada awal trimester kedua dan ketiga. Diabetes Melitus gestasional ini berhubungan dengan meningkatnya komplikasi perinatal, penderita DM gestasional memiliki resiko yang lebih tinggi biasanya dalam jangka sekitar lima sampai sepuluh tahun setelah melahirkan (Kecerdasan et al., 2019).

b. Tanda-tanda Diabetes Melitus Gestasional

Diabetes mellitus gestasional adalah bentuk sementara (dalam banyak kasus) diabetes dimana tubuh tidak memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup untuk menangani gula selama kehamilan. Hal ini juga bisa disebut intoleransi glukosa atau intoleransi karbohidrat. Tanda dan gejala DMG yaitu terdapat gula dalam urin, selalu merasa haus, sering buang air kecil, kelelahan, mual,

penglihatan kabur, dan sering terjadi infeksi pada kandung kemih, vagina, dan kulit.

c. Faktor Penyebab Diabetes Melitus Gestasional

Faktor penyebab terjadinya DMG menurut Hasdinah (2017) yaitu:

1) Pola makan

Makan secara berlebihan dan melebihi jumlah kadar kalori yang dibutuhkan oleh tubuh dapat memicu timbulnya diabetes melitus, konsumsi makan yang berlebihan dan tidak diimbangi dengan sekresi insulin dalam jumlah yang memadai dapat menyebabkan kadar gula dalam darah meningkat dan menyebabkan diabetes melitus. Menurut Airlangga (2019), seringnya makan-makanan yang tidak sehat, makan tidak teratur, serta kurangnya olahraga juga merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya DMG.

2) Obesitas (kegemukan)

Obesitas merupakan salah satu faktor yang paling utama yang menyebabkan terjadinya DM ialah timbunan lemak yang ada didalam tubuh menghalangi kerja insulin sehingga glukosa tidak dapat di angkut kedalam sel hingga terjadi penumpukan di pembuluh darah yang menyebabkan penumpukan kadar gula darah didalam pembuluh darah (Ii & Pustaka, 2018).

3) Bahan-bahan kimia dan obat-obatan

Bahan kimia dapat mengiritasi pankreas yang menyebabkan radang pankreas, radang pada pankreas akan mengakibatkan fungsi pankreas menurun sehingga tidak ada sekresi hormon-hormon untuk proses metabolisme tubuh termasuk insulin.

4) Penyakit dan infeksi pada pankreas

Infeksi mikroorganisme dan virus pada pankreas juga dapat menyebabkan radang pankreas yang otomatis akan menyebabkan fungsi pankreas turun sehingga tidak ada sekresi hormon-hormon untuk proses metabolisme tubuh termasuk insulin.

5) Pola hidup

Pola hidup juga sangat mempengaruhi faktor penyebab diabetes melitus. Jika orang malas berolah raga memiliki resiko lebih tinggi untuk terkena penyakit diabetes melitus karena olahraga berfungsi untuk membakar kalori yang berlebihan di dalam tubuh. Kalori yang tertimbun di dalam tubuh merupakan faktor utama penyebab diabetes melitus selain disfungsi pankreas.

6) Riwayat diabetes gestasional

DM tipe ini ialah ketika ibu hamil gagal dalam mempertahankan euglikemia (kadar glukosa normal). Dan faktor resiko DM gestasional ialah riwayat keturunan atau genetik, obesitas, dan glikosuria. DM pada tipe ini dijumpai sekitar 2-5% pada ibu hamil, dan gula darah akan kembali setelah ibu hamil sudah melahirkan, namun resiko ibu mendapatkan DM Tipe-2 dikemudian hari sangat besar (Wahyu, 2019).

7) Tekanan darah tinggi

Tekanan darah tinggi bisa menyebabkan terjadinya DM, yaitu dikarenakan peningkatan kecepatan denyut jantung, peningkatan resistensi dari pembuluh darah dan peningkatan volume aliran darah (Putra et al., 2019).

d. Faktor Risiko

Faktor risiko yang dapat meningkatkan risiko terkena GDM selama kehamilan yaitu kelebihan berat badan sebelum hamil dimana berat badannya lebih dari 20% dari berat badan ideal, memiliki riwayat diabetes, pernah melahirkan bayi dengan berat lebih dari empat kg atau bayi lahir mati, atau bahkan pernah mengalami diabetes pada kehamilan sebelumnya, serta memiliki cairan ketuban yang terlalu banyak (Kemenkes, 2017)

e. Komplikasi DMG

Menurut Damm, P., et.al (2016), komplikasi yang akan diperoleh pada ibu, janin, dan neonatal yang terkait dengan DMG yaitu ibu memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengembangkan diabetes tipe-2 dikemudian hari, meskipun toleransi glukosa ibu setelah melahirkan telah menjadi normal. Hasil penelitian yang telah dilakukan melaporkan bahwa wanita lebih mungkin terkena diabetes lebih dari tujuh kali setelah DMG, dan ibu dengan DMG akan mengembangkan diabetes dalam sepuluh tahun menjadikan DMG salah satu prediktor terkuat dari diabetes tipe-2. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa risiko obesitas, sindrom metabolik, diabetes tipe-2 dan gangguan sensitivitas dan sekresi insulin pada keturunan ibu dengan DMG adalah dua hingga delapan kali lipat daripada keturunan ibu tanpa DMG.

Komplikasi DMG pada ibu hamil menurut Mufdillah, et.al (2019) yaitu gangguan penglihatan, pre-eklampsia, janin besar, keguguran, persalinan lama, premature, dan persalinan secara *sectio caesarea* (SC). Komplikasi yang terjadi pada bayi setelah lahir yaitu ikterus neonatorum (bayi kuning), sindrom gangguan pernafasan, hipoglikemia akut, peningkatan risiko obesitas dan diabetes saat anak-anak dan remaja, berat bayi baru lahir besar >4000 gram. Komplikasi yang terjadi pada ibu pasca bersalin yaitu risiko infeksi

kandung kemih, memperberat komplikasi diabetes yang sudah ada sebelumnya (jantung, ginjal, saraf, dan gangguan penglihatan), serta berisiko menderita diabetes melitus tipe-2 dalam jangka waktu sepuluh tahun dari masa kehamilan.

f. Pencegahan DMG

Menurut Damm, P., et.al (2016), perkembangan diabetes tipe-2 pada wanita dengan sebelumnya menderita DMG dapat dicegah atau ditunda dengan intervensi gaya hidup dan atau perawatan medis. Pencegahan dapat dilakukan juga dengan cara pengaturan pola makan, olahraga secara teratur, rutin periksa gula darah, rutin periksa ke dokter, atasi jika terjadi hipoglikemia, dan mengonsumsi obat insulin jika diperlukan.

g. Mitos dan fakta

Mitos dan fakta DMG menurut Mufdillah, et.al (2019) yaitu sebagai berikut:

Tabel 2. Fakta dan mitos DMG

No	Mitos	Fakta
1	Diabetes pada ibu hamil tak perlu dianggap serius karena akan menghilang begitu melahirkan	50-70% ibu hamil yang menderita diabetes (diabetes gestational) berisiko menderita diabetes tipe 2 dalam waktu 5-10 tahun setelah melahirkan. Jika diabetes dibiarkan tanpa pengobatan, anak-anak yang lahir dari ibu yang menderita diabetes selama hamil berisiko menderita diabetes tipe 2 di usia dewasa. Sehingga diabetes gestational harus mendapat perhatian serius dan pengobatan.
2	Penderita diabetes tidak boleh makan karbohidrat terutama nasi	Karbohidrat diperbolehkan dan diperlukan tubuh, hanya saja jumlahnya perlu dibatasi. Usahakan memilih karbohidrat yang rendah kalori seperti beras merah, gandum dll.

3	Penderita diabetes tidak boleh mengonsumsi makanan manis atau yang mengandung gula seperti permen dan coklat	Penderita diabetes bukan tidak diperbolehkan sama sekali mengonsumsi makanan yang mengandung gula, hanya saja membatasi konsumsi gula, usahakan menggunakan gula rendah kalori. Permen dan coklat boleh dikonsumsi, asalkan jarang dan porsi kecil
4	Penderita diabetes tidak bisa makan makanan enak	Menjaga pola makan dengan konsumsi makanan sehat bukan berarti makanan yang dimakan tidak enak, tergantung ketepatan dari pengolahan makanan itu sendiri. Makanan rendah kalori yang diolah secara tepat dapat menjadi makanan yang enak.
5	Penderita diabetes dapat mengonsumsi apa saja selama mengonsumsi obat diabetes”	Obat diabetes yang dikonsumsi akan bekerja efektif jika diberikan sesuai dosis dan diimbangi dengan pola hidup sehat.
6	Penggunaan insulin saat hamil dapat memberi dampak buruk bagi bayi	Insulin tidak memberi dampak buruk pada bayi, malah kadar gula yang tinggi bisa memberi dampak buruk pada bayi. Hanya sedikit sekali insulin yang memasuki plasenta (dibandingkan tablet oral) sehingga aman digunakan untuk mengendalikan kadar glukosa dalam darah selama kehamilan karena pola makan dan olahraga saja tidak cukup.
7	Diabetes diturunkan menyilang (dari ayah ke anak perempuan atau sebaliknya, dari ibu ke anak laki-lakinya)	Anak perempuan dan anak laki-laki memiliki risiko yang sama untuk menderita diabetes, jika ada riwayat orang tua (keluarga) yang menderita diabetes. Dengan menjalankan pola hidup sehat, risiko diabetes dapat dihindari.

3. Karakteristik Demografi

a. Pengertian

Demografi, secara etimology (kebahasaan) berasal dari bahasa Latin, kata ‘demographie’ terdiri dari dua kata yaitu demos dan graphien, demos artinya penduduk dan graphien berarti catatan, bahasan tentang sesuatu. Secara etimologi, makna demografi adalah catatan atau bahasan mengenai penduduk suatu daerah pada waktu tertentu (Setiati, 2006).

Menurut *Multilingual Demographic Dictionary* (IUSSP, 1982) demografi adalah mempelajari penduduk (suatu wilayah) terutama mengenai jumlah, struktur (komposisi penduduk) dan perkembangannya (perubahannya). Demografi mempelajari jumlah, persebaran, territorial dan komposisi penduduk serta perubahan-perubahannya dan sebab-sebab perubahan itu, yang biasanya timbul karena natalitas (fertilitas), mortalitas, gerak teritorial (migrasi) dan mobilisasi sosial (perubahan status) (Ambarwati, 2015).

b. Faktor-faktor Demografi

1. Jenis kelamin

Konsep jenis kelamin (*sex roles concept*), adalah perbedaan biologis dan fisiologis antara pria dan wanita, dengan perbedaan yang menyolok pada perbedaan anatomi tentang sistem reproduksi dari pria dan wanita. Jenis kelamin adalah perbedaan antara laki-laki dan perempuan, Perbedaan ini dapat digunakan atau dimanfaatkan untuk data kependudukan di wilayah, yang nantinya akan menghasilkan informasi tentang perbandingan antara banyaknya jumlah laki-laki dan jumlah perempuan disuatu wilayah (Adioetomo & Samosir, 2013).

2. Usia

Usia merupakan ciri demografi yang utama, dalam demografi struktur usia penduduk dibedakan menjadi tiga kelompok yaitu,

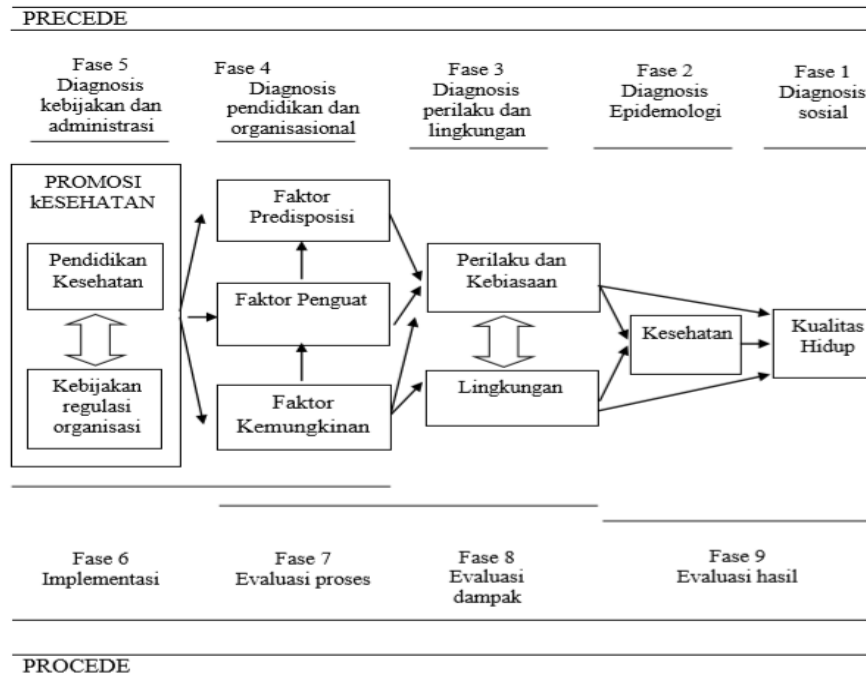
usia muda berkisar antara usia 0-14 tahun, usia produktif berkisar antara usia 15-59 tahun, dan usia lanjut dimulai usia 60 sampai ke atas (Adioetomo & Samosir, 2013).

Usia mempunyai peran yang penting didalam demografi, yang nantinya dapat menggambarkan sebuah perkembangan penduduk dimasa lalu dan masa sekarang, ini bermanfaat untuk meningkatkan kesejahteraan bangsa (Adioetomo & Samosir, 2013).

3. Pekerjaan

Karakteristik pekerjaan seseorang dapat mencerminkan pendapatan, status sosial, pendidikan, status sosial ekonomi, risiko cedera atau masalah kesehatan dalam suatu kelompok populasi. Pekerjaan akan menimbulkan sebuah kepuasan dalam bekerja, kesejahteraan dan menciptakan kebahagiaan Sirojammuniro (2015). Pekerjaan yang produktif akan memicu pertumbuhan ekonomi serta meningkatkan kesejahteraan bangsa (Adioetomo & Samosir, 2013).

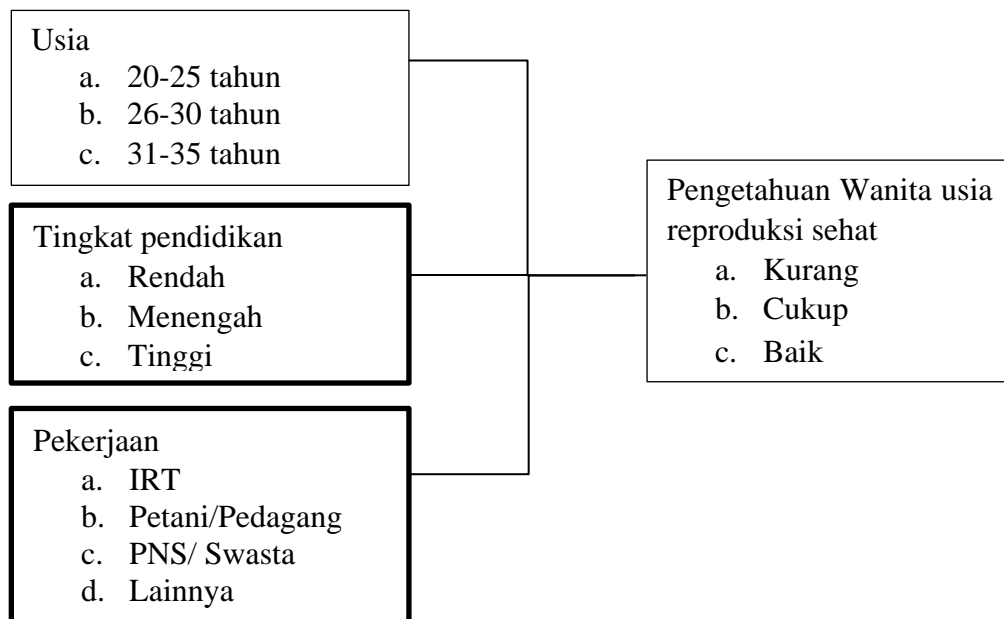
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Precede-Procede: Laurence Green and Marshall W.K

Sumber: Green, Lawrence, and Marshall W, 1991: 24

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan pada penelitian ini adalah bagaimana karakteristik demografi dan tingkat pengetahuan tentang diabetes melitus gestasional pada wanita usia reproduksi sehat di Puskesmas Minggir, Sleman?