

## Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Pasien Terkait Diabetes *Modifiable Risk Factors* Pada Pasien DM Di Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru

Karunita Ika Astuti <sup>a, 1\*</sup>, Vita Rahmawati <sup>b, 2</sup>, Ika Maulida Nurrahma <sup>3 c, 3</sup>

<sup>a</sup> Program Studi Diploma Tiga Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Borneo Lestari, Kota universitas, Banjarbaru, Indonesia

<sup>b</sup> Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Borneo Lestari, Banjarbaru, Indonesia

\*[karunitaika@gmail.com](mailto:karunitaika@gmail.com)

---

### Kata kunci:

Diabetes mellitus  
Pengetahuan  
Perilaku.

### ABSTRAK

Diabetes mellitus merupakan kondisi peningkatan kadar gula darah akibat kekurangan insulin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan perilaku terkait diabetes *Modifiable Risk Factors* pada pasien DM Puskesmas Sungai Banjarbaru. Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan kuesioner yang dilaksanakan di Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru periode februari-april 2019. Diperoleh data sebanyak 108 sampel yang memenuhi kriteria inklusi yakni pasien yang terdiagnosa diabetes, usia produktif (18-64 tahun) dan pasien yang baru melakukan terapi. Hasil penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tertinggi pada kategori baik (89,8%) dan pada tingkat perilaku yang paling tinggi pada kategori baik (69,4%). Diperoleh nilai signifikansi 0,214 sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku terkait diabetes *modifiable risk factors* pada pasien DM Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru.

---

### Key word:

Diabetes mellitus  
Knowledge  
behavior

### ABSTRACT

Diabetes mellitus is caused by an increase in blood sugar levels due to lack of insulin. This study aims to determine the relationship between knowledge and behavior related to diabetes Modifiable Risk Factors in DM patients at the Banjarbaru River Health Center. This study was a descriptive observational study with a cross sectional approach using a questionnaire conducted at the Sungai Besar Banjarbaru Health Center in February-April 2019. Data were obtained by 108 samples that met the inclusion criteria, namely patients diagnosed with diabetes, productive age (18-64 years) and patients who just did therapy. The results of this study are the highest level of knowledge in the good category (89.8%) and at the highest level of behavior in the good category (69.4%). Significant value of 0.214 was obtained so that it can be concluded that there was no relationship between knowledge and behavior regarding diabetes modifiable risk factors in patients with DM in Sungai Besar Banjarbaru Health Center.

---

## Pendahuluan

Pengetahuan merupakan bagian yang penting dalam pengelolaan penyakit salah satunya Diabetes melitus. Melalui pengetahuan penderita diabetes mengetahui tentang penyakitnya dan mampu merawat dirinya. Pengelolaan mandiri diabetes secara optimal membutuhkan partisipasi aktif pasien dalam perubahan perilaku tersebut, yang berlangsung seumur hidup. Keberhasilan dalam mencapai perubahan perilaku membutuhkan motivasi yang berkenaan dengan mengkonsumsi makanan sehat, melakukan olahraga secara teratur dan melakukan pengecekan gula darah (Fatimah, 2015);(Hadibroto, 2010).

Menurut PERKENI (2021) Diabetes adalah penyakit kronis yang terjadi pada pankreas karena tidak menghasilkan insulin yang cukup atau tubuh tidak efektif menggunakan insulin yang dihasilkannya. Hiperglikemia atau peningkatan kadar gula darah, merupakan efek umum diabetes yang tidak terkontrol yang menyebabkan kerusakan pada banyak sistem tubuh, terutama saraf dan pembuluh darah. Gejala awal yang timbul pada penderita Diabetes Mellitus ditandai dengan banyak minum (*polydipsia*), banyak berkemih (*polyuria*) dan banyak makan (*polifagia*), kesemutan, lemas, mata kabur, impotensi pada pria, pruritus vulva pada wanita dan penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan sebabnya (Fatimah, 2015). Menurut PERKENI (2021) terdapat tiga jenis penyakit Diabetes Mellitus, yaitu Diabetes mellitus tipe 1, Diabetes Mellitus tipe 2 dan Diabetes Mellitus Gestational. Diabetes Mellitus tidak dapat disembuhkan tetapi kadar gula darah bisa dikendalikan melalui diet, olahraga dan obat-obatan. Kriteria nilai gula darah dikatakan baik, jika gula darah puasa >126 mg/dL, gula darah 2 jam setelah makan >200 mg/dL.

Penderita Diabetes Mellitus dari tahun ke tahun mengalami peningkatan menurut *Internasional Diabetes Federation* (2013), penduduk dunia yang menderita Diabetes Mellitus sudah mencapai sekitar 197 juta jiwa, dan dengan angka kematian sekitar 3,2 juta orang (Mihardja, 2010). *International Diabetes Federation* (2013) memperkirakan bahwa sebanyak 183 juta orang tidak tahu jika menderita Diabetes Mellitus dan menyebutkan bahwa Diabetes Mellitus sebagai penyebab kematian urutan ke tujuh di dunia, sedangkan pada tahun 2012 angka kejadian Diabetes Mellitus di dunia sebanyak 371 juta jiwa (Fatimah, 2015). WHO menyatakan bahwa Indonesia menempati urutan keenam di dunia sebagai negara yang jumlah penderita Diabetes Mellitusnya, Di Indonesia di Provinsi Kalimantan Selatan meningkat menjadi sebesar 1,4%. terbanyak setelah India, China, Jepang, Uni Soviet dan Brasil. Pada tahun 2016 diperkirakan 422 juta orang menderita DM lebih tinggi dibandingkan pada tahun 1980 sekitar 108 juta orang (WHO, 2011).

## Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif-analitik, penelitian dengan desain survey *cross sectional*. Bahan penelitian ini berupa informasi pasien meliputi nilai pengetahuan dan perilaku sampel yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner. Kriteria inklusi yang digunakan diantaranya ialah pasien yang menderita penyakit diabetes, usia produktif (18-64 tahun), dan pasien yang baru melakukan terapi. Data hasil dari lembar kuesioner masing-masing data nilai pengetahuan dan perilaku sampel di Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru dianalisis secara statistic menggunakan spss dengan taraf kepercayaan 95%.

## Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini melibatkan 108 pasien dengan kriteria mengalami diabetes mellitus di salah satu puskesmas di Banjarbaru Kalimantan Selatan selama 3 bulan yaitu Februari-April 2019 untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan perilaku terkait *diabetes modifiable risk factors* pada pasien Diabetes mellitus dengan menggambarkan realita dan objektif terhadap suatu kondisi tertentu yang sedang terjadi dalam sekelompok masyarakat (Imron dan Munif, 2014)

## 1. Karakteristik Usia

Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan usia

| No           | Usia         | Jumlah | Persentase (%) |
|--------------|--------------|--------|----------------|
| 1            | 12- 15 tahun | 1      | 0,9            |
| 2            | 26-35 tahun  | 4      | 3,7            |
| 3            | 36-45 tahun  | 14     | 13,0           |
| 4            | 46-56 tahun  | 34     | 31,5           |
| 5            | 57-65 tahun  | 55     | 50,9           |
| <b>Total</b> |              | 108    | 100            |

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan hasil bahwa dari 108 responden di Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru, pasien yang berusia 56-65 tahun lebih banyak yang menderita penyakit DM yaitu dengan jumlah 55 orang (50,9%), pasien dengan usia 46-56 tahun sebanyak 34 orang (31,5%), pasien usia 36-45 tahun sebanyak 14 orang (13,0%), pasien usia 26-35 tahun sebanyak 4 orang (3,7%) dan yang paling sedikit ditemukan pada pasien usia 12-15 tahun sebanyak 1 orang (0,9%) variabel tidak terikat maupun variabel terikat menggunakan uji *non parametric* yaitu uji *Chi-Square*. Usia sangat erat kaitannya dengan kenaikan kadar glukosa darah, sehingga semakin meningkatnya usia maka prevalensi DM dan gangguan toleransi gula darah semakin meningkat.

## 2. Karakteristik Jenis Kelamin

Tabel 5. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

| No           | Jenis Kelamin | Jumlah | Persentase (%) |
|--------------|---------------|--------|----------------|
| 1            | Perempuan     | 57     | 52,8           |
| 2            | Laki-laki     | 51     | 47,2           |
| <b>Total</b> |               | 108    | 100            |

Berdasarkan Tabel 5 didapatkan hasil bahwa dari 108 responden, pasien perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki, dengan jumlah 57 orang (52,8%) pada pasien perempuan dan 51 orang (47,2%) pada pasien laki-laki. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Adnan, *et al.*, (2013) menyatakan jenis kelamin penderita DM terbanyak diderita oleh perempuan menurut hasil data Dinkes ditahun 2017 dan 2018 prevalensi perempuan lebih tinggi daripada laki-laki, hal ini diduga dikarenakan beberapa faktor resiko seperti obesitas, kurang aktivitas/latihan fisik, usia dan riwayat DM saat hamil, menyebabkan tingginya kejadian DM pada perempuan (Radi, 2016)

## 3. Karakteristik tingkat Pendidikan

Tabel 6. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

| No           | Pendidikan       | Jumlah | Persentase (%) |
|--------------|------------------|--------|----------------|
| 1            | Tidak sekolah    | 4      | 3,7            |
| 2            | SD               | 4      | 3,7            |
| 3            | SMP              | 8      | 7,4            |
| 4            | SMA              | 86     | 79,6           |
| 5            | Perguruan tinggi | 6      | 5,6            |
| <b>Total</b> |                  | 108    | 100            |

Berdasarkan Tabel 6 didapatkan hasil bahwa dari 108 responden yang diteliti, bahwa 4 orang (3,7%) tidak sekolah, 4 orang (3,7%) pendidikannya SD, 8 orang (7,4%) pendidikannya SMP, 86 orang (79,6%) pendidikannya SMA dan 6 orang (5,6%) pendidikannya perguruan tinggi. Menurut Notoatmodjo (2003) seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Gultom (2012) mengatakan bahwa pendidikan merupakan dasar utama untuk keberhasilan pengobatan

#### 4. Karakteristik Pekerjaan

Tabel 7. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

| No           | Pekerjaan  | Jumlah | Persentase (%) |
|--------------|------------|--------|----------------|
| 1            | PNS        | 4      | 3,7            |
| 2            | Wiraswasta | 46     | 42,6           |
| 3            | IRT        | 55     | 50,9           |
| 4            | Pelajar    | 1      | 0,9            |
| 5            | Dokter     | 2      | 1,0            |
| <b>Total</b> |            | 108    | 100            |

Berdasarkan Tabel 7 didapatkan hasil bahwa mayoritas responden sebagai ibu rumah tangga sebanyak 55 orang (50,9%), wiraswasta 46 orang (42,6%), PNS 4 orang (3,7%), dokter 2 orang (1,9%) dan pelajar 1 orang (0,9%). Menurut penelitian Gultom (2011) didapatkan bahwa penderita DM lebih tinggi pada orang yang bekerja. Setiap orang yang memiliki jam kerja tinggi dengan jadwal yang tidak teratur menjadi faktor penting dalam meningkatnya penyakit diabetes mellitus

#### 5. Tingkat pengetahuan dan perilaku

Pengetahuan penderita tentang DM merupakan sarana yang dapat membantu penderita menjalankan penanganan DM selama hidupnya sehingga semakin baik penderita mengerti tentang penyakitnya semakin mengerti bagaimana harus berperilaku dalam penanganan penyakitnya (Waspadji, 2004).

Tabel 8. Hasil Pengetahuan Responden Tentang Penyakit Diabetes

| No           | Kategori | Jumlah | Persentase (%) |
|--------------|----------|--------|----------------|
| 1            | Baik     | 97     | 89,8           |
| 2            | Cukup    | 8      | 7,4            |
| 3            | Kurang   | 3      | 2,8            |
| <b>Total</b> |          | 108    | 100            |

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan dari 108 responden didapatkan sebanyak 97 orang (89,8%) memiliki pengetahuan tentang penyakit diabetes dalam kategori baik, sebanyak 8 orang (7,4%) memiliki pengetahuan yang cukup dan sebanyak 3 orang (2,8%) memiliki pengetahuan yang kurang. Dapat disimpulkan bahwa pasien DM di Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru memiliki pengetahuan yang baik. Pengetahuan pasien tentang penyakit DM dianggap penting, karena selain untuk memahami penyakit tersebut tetapi pasien dapat menentukan langkahlangkah yang perlu diambil dalam rangka beratnya komplikasi penyakit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tombakan, *et al.*, (2015) bahwa sebanyak 71 orang (68,8%) berpengetahuan baik dan 26 orang (26,0%) berpengetahuan kurang.

Tabel 9. Hasil Perilaku Responden Tentang Penyakit Diabetes

| No           | Kategori | Jumlah | Persentase (%) |
|--------------|----------|--------|----------------|
| 1            | Baik     | 75     | 69,4           |
| 2            | Cukup    | 33     | 30,6           |
| 3            | Kurang   | 0      | 0              |
| <b>Total</b> |          | 108    | 100            |

Berdasarkan Tabel 9 menunjukkan dari 108 responden didapatkan sebanyak 75 orang (69,4%) memiliki perilaku tentang penyakit diabetes dalam kategori baik, dan sebanyak 33 orang (30,6 %) memiliki perilaku yang cukup. Dapat disimpulkan bahwa pasien DM di Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru memiliki perilaku yang baik

## 6. Analisis data

Tabel 10. Hasil Analisis Hubungan Antara Pengetahuan dan Perilaku.

| Variabel    | p Value       |
|-------------|---------------|
| Pengetahuan | 0,214 (>0,05) |
| Perilaku    |               |

Berdasarkan Tabel 10 hasil analisis uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa hasil hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku terkait diabetes *Modifiable Risk Factors* pada pasien DM di Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru diperoleh nilai signifikansi = 0,214 (> 0,05), dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku terkait Diabetes *Modifiable Risk Factors* pada pasien DM. Hal ini diduga dipengaruhi tingginya nilai cukup pada perilaku namun pengetahuan yang cukup tinggi sekitar 97 responden atau 89,8%. Hasil dalam penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Fatimah, *et al.*, (2013) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang komplikasi dengan perilaku dalam mencegah komplikasi penyakit pada penderita diabetes mellitus. Hal tersebut selaras dengan Cindrawati (2013) yang menyebutkan bahwa Pendidikan saja tidak cukup kuat untuk mengubah perilaku Kesehatan seseorang

## Simpulan dan Saran

Berdasarkan dari hasil penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku terkait Diabetes *Modifiable Risk Factors* pada pasien DM di Puskesmas Sungai Besar Banjarbaru ( $\text{sig} = 0,214$ ).

## Ucapan Terima Kasih

Ucapan Terimakasih sebesar-besarnya kepada Universitas borneo Lestari yang telah membantu kelancaran selama proses penelitian dan pengambilan data dan Dinas Kesehatan Banjarbaru dan Puskesmas Sungai Besar yang telah memfasilitasi proses penelitian.

## Daftar Pustaka

- Adnan, M, Mulyati, T, & Isworo, T. J. (2013). Hubungan indeks masa tubuh (IMT) dengan kadar gula darah penderita diabetes mellitus tipe 2 rawat jalan di RS Tugorejo Semarang. *Jurnal keperawatan medikal bedah*. Ilmu Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Cindrawati, N. (2013). Penyebab Kesenjangan Antara Pengetahuan Dan Perilaku Terkait Diabetes Modifiable Risk Factors Pada Mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Surabaya. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*. 2(1);93-101
- Fatimah, R.N. (2015). Diabetes Melitus Tipe 2. *J Majority*. 4(5);101-93.
- Gultom, Y.T. (2012). Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Tentang Manajemen Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Subroto Jakarta Pusat. *Skripsi*. FKUI. Jakarta.
- Hadibroto. (2010). *Diabetes: Informasi lengkap untuk penderita dan keluarganya*. Gramedia Pustaka. Jakarta

Imron, M., dan Munif, A. (2010). *Metodelogi Penelitian Bidang Kesehatan*. CV.Sagung Seto. Jakarta.

Internasional Diabetes Federation. (2013). *Diabetes atlas Sixth Edition Diabetes*. International federation.

Mihardja, L. (2010). *Faktor Risiko Terbesar dan Masalah Pengendalian Diabetes Melitus di Kota Singkawang Provinsi Kalimantan Barat*. Program Intensif Riset Terapan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

Perkumpulan Endokrinologi Indonesia. (2021). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia*. PB Perkeni;Jakarta.

Tombakan V, Rattu AJM, Tilaar CR. 2015. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pasien Diabetes Melitus pada Praktek Dokter Keluarga di Kota Tomohon*. JIKMU.

Radi, B. 2016. *Diabetes mellitus sebagai faktor resiko penyakit jantung*. Diakses dari <http://www.pjnhk.go.id> pada tanggal 27 April 2016.

Waspadji, S. (2004). *Pedoman Diet Diabetes Melitus*. FKUI. Jakarta.

WHO. (2011). *Prevalence of Diabetes Mellitus*. Diakses pada Tanggal 20 Maret Dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs315/en>