

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN DIABETESMELITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIBELA

Nida Dwi Arifa; Anisa Catur Wijayanti

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas
Muhammadiyah Surakarta

Abstrak

Latar Belakang: Diabetes Melitus merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu masalah kesehatan yang belum terselesaikan. Melakukan pencegahan DM dapat mengurangi risiko komplikasi DM, meningkatkan kualitas hidup, mengurangi biaya kesehatan, menjaga kesehatan secara keseluruhan. **Tujuan:** untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Sibela. **Metode:** penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif analitik dengan desain penelitian observasional melalui pendekatan cross sectional study. Sampel penelitian sebanyak 167 orang yang diperoleh menggunakan Purposive Sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui angket dan wawancara dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner yang sudah terstandarisasi (DKQ-24) untuk variabel pengetahuan, (DAS-3) untuk variabel sikap telah teruji validitas dan reliabilitas. Analisis menggunakan Chi-Square. **Hasil:** penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan ($p\text{-value}=0,468$) dan ada hubungan sikap ($p\text{-value}=0,024$) dengan perilaku pencegahan di wilayah kerja Puskesmas Sibela. **Kesimpulan:** adalah penting bagi masyarakat dewasa muda untuk melakukan perubahan perilaku seperti menjaga pola makan, menjaga berat badan sesuai IMT (tidak mengalami obesitas), patuh dalam mengikuti kegiatan Posbindu penyakit tidak menular melakukan aktivitas fisik untuk menjaga gula darah mereka mendekati normal.

Kata Kunci: Diabetes Melitus, Pengetahuan, Sikap, Perilaku pencegahan.

Abstract

Background: Diabetes Mellitus is a non-communicable disease which is one of the unresolved health problems. By preventing DM individuals can reduce the risk of DM complications, improve quality of life, reduce health costs, maintain overall health. **Objective:** analyze the relationship between knowledge and attitudes with diabetes mellitus prevention behavior in the working area of the Sibela Health Center. **Methods:** The type of research is analytic quantitative research with an observational research design through a cross sectional study approach. The research sample was 167 people obtained using purposive sampling. Data collection was carried out through questionnaires and interviews using instruments in the form of standardized questionnaires (DKQ-24) for knowledge variables, (DAS-3) for attitude variables that have been tested for validity and reliability. Analysis using Chi-Square. **Results:** The results of this research showed that there was no relationship between knowledge ($p\text{-value}=0.468$) and there was a relationship between attitudes ($p\text{-value}=0.024$) and preventive behavior in the Sibela Health Center work area. **Conclusion:** important for young adults to make behavioral changes such as maintaining diet, maintaining weight according to BMI (not experiencing obesity), complying with non-communicable disease Posbindu activities and doing physical activity to keep their blood sugar close to

normal.

Keywords: Diabetes Mellitus, Knowledge, Attitude, Behavior prevention.

1. PENDAHULUAN

Diabetes Melitus terjadi ketika kemampuan tubuh dalam menghasilkan atau menggunakan insulin mengalami gangguan secara kronis. Diabetes Melitus disebabkan karena ketidakmampuan pankreas dalam menghasilkan insulin yang mengakibatkan tubuh mengalami kelainan metabolisme, sehingga waktu kerja insulin menjadi terhambat dan tubuh mengalami peningkatan gula darah (Rohmah, 2019). Diabetes Melitus merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu masalah kesehatan yang belum terselesaikan. Berdasarkan WHO, pada tahun 2013 terdapat 382 juta jiwa orang di dunia yang mengalami Diabetes Melitus (Sukmawati, 2021). International Diabetes Federation (IDF) menyatakan penderita Diabetes di Indonesia menduduki urutan ke-6 paling tinggi di dunia. Berdasarkan data IDF, diperkirakan terdapat peningkatan jumlah penderita Diabetes di Indonesia pada tahun 2045 yang akan mencapai 16,7 juta dibandingkan jumlah penderita Diabetes di Indonesia pada tahun 2017 yang mencapai 10,3 juta (Federation, 2017). Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi Diabetes di Indonesia pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 10,9% dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013 sebesar 6,9% (Dirjen P2P Kemkes RI, 2019).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018, Diabetes Melitus mengalami peningkatan dari 15,77% pada tahun 2015 menjadi 20,57% pada tahun 2018. Dinas Kesehatan Kabupaten (DKK) Surakarta menyatakan kota Surakarta memiliki prevalensi DM yang mengalami perubahan dalam 5 tahun terakhir dari 2,4% tahun 2017 kemudian 2,9% tahun 2018 dan 3% tahun 2019. Prevalensi DM mengalami penurunan menjadi 1,5% pada tahun 2020 dan meningkat menjadi 2,1% pada tahun 2021. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi Diabetes Melitus meningkat. Penderita Diabetes Melitus dari tahun ke tahun kian mengalami peningkatan, oleh karena itu penting untuk melakukan upaya perilaku pencegahan Diabetes Melitus karena diabetes dapat menyebabkan kematian, kerusakan saraf, kebutaan dan kecacatan. Selain itu, biaya pengobatan DM dan komplikasi yang terkait dapat sangat mahal dan membebani sistem kesehatan dan perekonomian secara keseluruhan. Dengan mencegah DM individu dapat mengurangi risiko komplikasi DM, meningkatkan kualitas hidup, mengurangi biaya kesehatan, menjaga kesehatan secara keseluruhan. (American Diabetes Association, 2021).

Diabetes Melitus dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu faktor yang dapat diubah dan faktor yang tidak dapat diubah. Faktor yang dapat diubah seperti pola istirahat, pola makan, pengelolaan stress dan pola aktivitas. Sedangkan faktor yang tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, usia, dan faktor genetik.

Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam membentuk perilaku dan tindakan seseorang sehingga pengetahuan menjadi sarana dalam penanganan Diabetes Melitus. Selain itu pengetahuan juga menjadi faktor penting dalam membentuk perilaku dan sifat seseorang. Pengetahuan tentang DM dapat berperan penting untuk mendorong masyarakat melakukan pencegahan dan meminimalisasikomplikasi akibat DM (Alemayehu et al., 2020).

Sikap didefinisikan sebagai penilaian (bisa berupa pendapat) seseorang terhadap stimulus atau objek (dalam hal ini mengenai masalah kesehatan) (Tumurang N. Marjes, 2018). Sikap yang dimiliki penderita DM sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, maka dari itu penting bagi penderita DM untuk memiliki pengetahuan mengenai penyakit DM agar dapat membawa penderita DM dalam bersikap, berpikir dan berusaha untuk mengelola penyakitnya serta mengontrol guladarah (Vinti, 2015).

Sudah ada penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan sikap dengan kualitas hidup penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Surakarta, namun belum ada penelitian mengenai perilaku pencegahan Diabetes Melitus di kota Surakarta. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan Diabetes Melitus terkhusus di Surakarta.

2. METODE

Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif analitik dengan desain penelitian observasional melalui pendekatan *cross sectional study*. Tujuan penelitian yaitu untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Sibela. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-Juli 2023 di wilayah kerja Puskesmas Sibela yang mencakup Kelurahan Mojosongo, Kota Surakarta Jawa Tengah. Populasi dalam penelitian ini adalah Masyarakat usia 18-40 tahun yang tidak menderita penyakit diabetes melitus. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik *Purposive Sampling*, dengan menggunakan rumus Lemeshow mendapatkan sampel minimum sebanyak 153 responden, serta penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 167 responden di Kelurahan Mojosongo.

Jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Sumber data primer yaitu data yang diperoleh dari hasil jawaban responden ketika mengisi angket. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta tahun 2017-2021, data pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus menurut kecamatan dan puskesmas Kota Surakarta dan data kependudukan Kota Surakarta tahun 2021. Pengumpulan data dilakukan melalui angket dan wawancara dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku pencegahan diabetes melitus. Data yang telah dikumpulkan dianalisis dengan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat yang digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti. Kemudian tiap variabel pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan dilakukan uji normalitas menggunakan *Kolmogorov-Smirnov*, yang semuanya menghasilkan nilai $p=0,000$ ($<0,05$). Artinya data berdistribusi tidak normal sehingga penentuan kategori untuk tiap variabel menggunakan nilai median. Sedangkan analisis bivariat adalah analisis yang tujuannya untuk mengetahui hubungan antar variabel independen (pengetahuan dan sikap) dan dependen (pencegahan DM). Teknik analisis data yang digunakan adalah uji statistik *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan (CI) 95% dan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Gambaran Umum dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sibela di Kelurahan Mojosongo Surakarta. Puskesmas ini bertempat di Jl. Sibela Timur 4 No.1, Mojosongo, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah. Puskesmas Sibela didirikan pada tahun 1992 dimana Puskesmas Sibela diantaranya mencakup rawat jalan, rawat inap, pelayanan penunjang, dan UKM melalui program kegiatan preventif dan promotif. Kelurahan Mojosongo terdiri dari 39 RW yang terdiri dari desa Sentana, Krajan, Tegalmulya, Debean, Kedungtungkul, Sabrang lor, Mojosongo, Kismorejo, Kendalrejo, Genengan, Serut, Wonowoso, Ngaglik, Bonoroto, Busukan, Ngemplak, Randusari, Tegalarum, Dukuhan Kendal, Tawang Sari, Sabrang Kulon, Mipitan, Ngemplak sutan, Kepuhsari, Jatirejo, Dempo, Malabar, Rinjani, Tambora, Lompobatang, Sibela, dan Pelangi. Jumlah penduduk usia 15-44 tahun di Kelurahan Mojosongo sebanyak 25.506 jiwa.

3.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang dianalisis dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, riwayat keluarga apakah keluarga responden ada yang

terkena diabetes melitus, jika ada siapa yang terkena diabetes melitus, apakah responden mengetahui posbindu atau tidak dan riwayat kunjungan responden apakah responden sudah pernah mengikuti posbindu atau tidak sebelumnya.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
17-25 tahun	78	46,7
26-35 tahun	58	34,7
36-45 tahun	31	18,6
Min-max	18 - 40	
Mean ± sd	1,72 ± 0,760	
Jenis Kelamin		
Laki-laki	43	25,7
Perempuan	124	74,3
Tingkat Pendidikan		
Lulus SD	4	2,4
Lulus SMP	19	11,4
Lulus SMA	91	54,5
Perguruan Tinggi	53	31,7
Pekerjaan		
Tidak bekerja	4	2,4
Ibu rumah tangga	38	22,8
Buruh/petani	2	1,2
Pedagang	9	5,4
Wiraswasta	71	42,5
PNS	2	1,2
Lainnya	41	24,6
Riwayat Keluarga terkena DM		
Ada	68	40,7
Tidak	99	59,3
Anggota Keluarga yang menderita DM		
Ayah	20	12
Ibu	26	15,6
Kakak	1	0,6
Kakek	5	3
Nenek	7	4,2
Keponakan	1	0,6
Paman	4	2,4
Bibi	3	1,8
Mengetahui Posbindu		
Iya	64	38,3
Tidak	103	61,7
Mengikuti Posbindu		
Pernah	24	14,4

Tidak pernah	143	85,6
--------------	-----	------

Berdasarkan Tabel 1 di atas, diketahui bahwa umur responden mayoritas berusia 20 sampai 24 tahun sebanyak 54 responden (32,2%). Kemudian untuk jenis kelamin responden paling banyak yaitu perempuan dengan jumlah 124 responden (74,3%) responden. Untuk tingkat Pendidikan responden mayoritas yaitu lulus SMA sebanyak 91 responden (54,5%). Kemudian mayoritas pekerjaan responden yaitu wiraswasta dengan jumlah 71 responden (42,5%). Responden mayoritas tidak memiliki riwayat diabetes melitus sebanyak 99 responden (59,3%). Adapun anggota keluarga responden yang paling banyak menderita diabetes melitus adalah ibu yakni sebanyak 26 responden (15,6%). Kemudian mayoritas responden tidak mengetahui posbindu sebanyak 103 responden (61,7%). Untuk Riwayat kunjungan responden ke posbindu sebanyak 143 responden (85,6%) mengaku belum pernah mengikuti posbindu.

3.3 Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini menampilkan distribusi frekuensi variabel pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan diabetes melitus dapat dilihat pada Tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2. Data Distribusi Frekuensi Variabel

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Kurang baik	67	40,1
Baik	100	59,9
Sikap		
Kurang Baik	79	47,3
Baik	88	52,7
Perilaku Pencegahan		
Pola makan		
Kurang baik	69	41,3
Baik	98	58,7
Olahraga		
Kurang baik	78	46,7
Baik	89	53,3
Obesitas		
Kurang baik	105	62,9
Baik	62	37,1
Obat Pemicu DM		
Tidak berisiko	166	99,4
Berisiko	1	0,6

Berdasarkan Tabel 2 di atas diketahui bahwa terdapat 100 responden yang memiliki pengetahuan baik (59,9%). Kemudian sebanyak 88 responden memiliki sikap

yang baik (52,7%). Perilaku pencegahan diantaranya terdiri dari pola makan, olahraga atau aktivitas fisik, tidak mengalami obesitas dan tidak mengonsumsi obat yang dapat memicu diabetes melitus. Sebanyak 98 responden (58,7%) memiliki pola makan yang baik, kemudian sebanyak 89 responden (53,3%) telah melakukan aktivitas fisik dengan baik. Lalu mayoritas dari responden tidak mengalami obesitas yakni sebanyak 105 responden (62,9%). Hampir seluruh responden tidak mengonsumsi obat pemicu diabetes melitus yakni sebanyak 166 responden (99,4%).

3.4 Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan diabetes melitus dapat dilihat pada Tabel sebagai berikut:

Tabel 3. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sibela

Variabel	Perilaku Pencegahan						P Value	Contingency Coefficient
	Kurang Baik		Baik		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Pengetahuan								
Kurang baik	31	46,3	36	53,7	67	100,0	0,468	0,056
Baik	52	52	48	48	100	100,0		
Sikap								
Kurang baik	32	40,5	47	59,5	79	100,0	0,024	0,172
Baik	51	58	37	42	88	100,0		

Berdasarkan Tabel 3, pengetahuan responden dikategorikan menjadi kurang baik dan baik. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki perilaku pencegahan yang baik dan pengetahuan yang kurang baik sebanyak 36 responden (53,7%). Kemudian responden yang memiliki perilaku pencegahan yang baik dan pengetahuan yang baik sebanyak 48 responden (48,0%). Hasil analisis *p-value* sebesar 0,468 > 0,05 yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Sibela. Adapun nilai *Contingency Coefficient* sebesar 0,056 dapat diketahui bahwa pengetahuan memiliki keeratan hubungan yang tergolong sangat rendah dengan perilaku pencegahan diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Sibela.

Sikap responden dikategorikan menjadi sikap yang kurang baik dan sikap yang baik. Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* dapat diketahui bahwa responden yang memiliki perilaku pencegahan baik dan sikap yang kurang baik sebanyak 47 responden (59,5%). Kemudian responden yang memiliki perilaku pencegahan yang baik dan sikap yang baik sebanyak 37 responden (42,0%). Hasil analisis nilai *p-value* sebesar 0,024 yang menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan diabetes di wilayah kerja Puskesmas Sibela. Adapun nilai *Contingency Coefficient* sebesar 0,172 dapat diketahui bahwa sikap memiliki keeratan hubungan yang tergolong sangat rendah dengan perilaku pencegahan diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Sibela.

3.5 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sibela

Pengetahuan atau kognitif merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo Soekidjo, 2014). Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki perilaku pencegahan yang baik dan memiliki pengetahuan kurang baik memiliki proporsi sejumlah 53,7% dibandingkan dengan responden yang memiliki perilaku pencegahan yang kurang baik namun memiliki pengetahuan baik yaitu 48%. Penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Sibela ($p\text{-value}=0,468$) dengan contingency coefficient (koefisien kontingensi) sebesar 0,056 yang artinya memiliki keeratan hubungan sangat rendah. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh (Sukmawati, 2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan ulkus diabetikum dibuktikan dengan nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,001 ($p<0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan pasien tentang ulkus diabetikum dengan tindakan pencegahan ulkus diabetikum.

Pengetahuan yang kurang juga bisa disebabkan karena responden yang tidak mengikuti kegiatan Posbindu. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa sebanyak 103 responden (61,7%) tidak mengetahui apa itu Posbindu. Kemudian sebanyak 155 responden (92,8%) juga mengaku tidak mengikuti Posbindu. Padahal ketika responden mengikuti kegiatan Posbindu secara rutin paparan informasi seperti penyuluhan kesehatan yang terus-menerus akan menyebabkan semakin meningkatnya tingkat pengetahuan yang baik khususnya bagi masyarakat dewasa muda. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Duha et al., 2021) bahwa terdapat hubungan pengetahuan terhadap minat

minat berkunjung ke Posbindu di UPTD Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan menghasilkan uji hipotesis dengan nilai $p=0,006$ ($p<0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap minat berkunjung ke Posbindu. Sebenarnya, tenaga kesehatan telah memberikan edukasi pada saat diadakannya kegiatan Posbindu, namun kegiatan posbindu diselenggarakan oleh Kelurahan dan Puskesmas setempat kemudian dilakukan secara bergantian pada RW tertentu setiap bulannya. Sehingga kegiatan Posbindu tidak dilakukan secara rutin pada tiap RW di setiap bulannya. Oleh karena itu, perlu diadakannya kegiatan Posbindu secara rutin setiap bulan pada setiap RW, diharapkan masyarakat yang mengetahui manfaat dari posbindu PTM dan sering melakukan pemeriksaan ke Posbindu PTM akan mengetahui kondisi kesehatan setiap bulannya sehingga kondisi masyarakat tetap normal dan pada masyarakat penyandang PTM dapat tercegah dari timbulnya komplikasi. Tenaga kesehatan juga perlu mengupayakan masyarakat untuk mengikuti kegiatan Posbindu untuk meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan, berdasarkan hal tersebut sangat diperlukan kepatuhan masyarakat dalam mengikuti posbindu penyakit tidak menular. Perilaku pencegahan memiliki beberapa dimensi diantaranya dimensi pola makan, dimensi aktivitas fisik, dimensi obesitas dan dimensi konsumsi obat pemicu diabetes melitus. Pada dimensi pola makan sebanyak 98 responden (58,7%) memiliki pola makan yang baik, dimensi obesitas sebanyak 105 responden (62,9%) tidak berisiko mengalami obesitas, dimensi aktivitas fisik sebanyak 89 responden (53,3%) memiliki aktivitas fisik yang baik, kemudian pada dimensi konsumsi obat pemicu diabetes mayoritas responden tidak mengonsumsi obat-obatan sebanyak 166 responden (99,4%). Dari beberapa dimensi tersebut dimensi aktivitas fisik menjadi dimensi yang paling rendah persentasenya. Sebanyak 79 responden (47,3%) mengaku tidak pernah berlari setiap harinya. Hal tersebut menjadi pendukung pada penelitian ini bahwa pengetahuan tidak ada hubungan dengan perilaku pencegahan diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Sibela. Masyarakat yang kurang melakukan aktivitas fisik diharapkan dapat rutin mengikuti kegiatan Posbindu, karena pada kegiatan Posbindu terdapat kegiatan seperti aktivitas fisik atau olahraga bersama.

Hal ini sejalan dengan penelitian Penelitian (Wawan & Dewi, 2011) di Kota Banjarbaru, dari hasil Uji Statistik menunjukkan $p = 0,359$ tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku responden hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Payung Kota Banjarbaru dan $r = 0,116$ artinya ada korelasi yang bersifat positif. Dari hasil tersebut berbeda dengan hasil penelitian (Hutomo, 2013) menjelaskan bahwa dari hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,032$. Hal ini dapat terjadi karena apa yang telah dilakukan responden selama ini merupakan tindakan yang mengarah

pada upaya pencegahan hipertensi meskipun responden tidak menyadari bahwa dari segi pengetahuan responden masih kurang. Orang yang berpendidikan akan mampu berpikir tenang terhadap suatu masalah termasuk dalam pengetahuan tentang diabetes melitus. Selain itu pada tindakan perilaku pencegahan para responden tahu akan bahayanya diabetes melitus. Akan tetapi mereka belum paham seperti apa tindakan perilaku pencegahandiabetes melitus tersebut.

3.6 Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sibela

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau obyek. Suatu sikap belum tentu akan diwujudkan dalam bentuk suatu tindakan. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat 37 responden (42%) yang memiliki sikap yang baik disertai dengan perilaku pencegahan diabetes melitus yang baik pula. Penelitian ini menunjukkan ada hubungan sikap dengan perilaku pencegahan diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Sibela ($p\text{-value}=0,024$) dengan *contingency coefficient* (koefisien kontingensi) sebesar 0,172 yang artinya memiliki keeratan hubungan sangat rendah. Terdapat 9% responden yang beranggapan bahwa tidak ada gunanya mencoba mengontrol gula darah dengan baik karena komplikasi diabetes akan tetap terjadi, dan sebanyak 13,2% responden merasa sangat setuju bahwa orang yang diabetesnya diobati hanya dengan mengatur pola makan tidak perlu khawatir akan mendapatkan komplikasi jangka Panjang. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Phitri & Widiyaningsih, 2013) mengenai hubungan antara pengetahuan dan sikap penderita diabetes melitus dengan kepatuhan diet diabetes melitus di RSUD Am Parikesit Kalimantan Timur yang mana terdapat hubungan sikap penderita diabetes melitus yakni sebanyak 30 responden dari 54 (55,6%) responden memiliki sikap yang tidak baik. Jika penderita tidak memiliki sikap yang positif terhadap diet diabetes melitus maka akan terjadi komplikasi dan pada akhirnya akan menimbulkan kematian, untuk mempertahankan kualitas hidup dan menghindari komplikasi dari diabetes melitus tersebut maka setiap penderita harus menjalankan gaya hidup yang sehat yaitu menjalankan diet diabetes seperti mengatur komposisi makanan yang terdiri dari karbohidrat tidak lebih dari 45-65% dari jumlah asupan total energi yang dibutuhkan, lemak yang dianjurkan 20-25% kkal dari asupan energi, protein 10-20% kkal dari asupan energi dan melakukan olahraga yang disesuaikan dengan umur dan status kebugaran jasmani seperti jalan cepat, bersepeda santai, *jogging* dan berenang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori perilaku dari (Green, 2022) yang menjelaskan bahwa perilaku seseorang dapat dipengaruhi karena adanya sikap yang dimiliki oleh orang tersebut. Sikap mempunyai hubungan yang erat dengan perilaku seseorang terutama ketika dalam hal mencari fasilitas pelayanan kesehatan. Jika terdapat adanya perbedaan sikap tentang kesehatan maka akan dapat memberikan pengaruh pada perilaku seseorang dalam menjaga kesehatannya. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sikap dapat mempengaruhi seseorang ketika bertindak dalam melakukan upaya pencegahan diabetes melitus, pada responden yang memiliki sikap yang baik menunjukkan memiliki penghayatan yang tepat dalam melakukan upaya pencegahan diabetes melitus, sedangkan untuk responden yang memiliki sikap buruk cenderung kurang dalam melakukan upaya pencegahan diabetes melitus (Sofyanti et al., 2022).

4. PENUTUP

Mayoritas responden berusia 17-25 tahun sebanyak 78 responden (46,7%) dan lebih banyak berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 124 responden (74,3%). Mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 100 responden (59,9%). Kemudian sebanyak 88 responden (52,7%) memiliki sikap yang baik. Pada perilaku pencegahan bagian dimensi pola makan sebanyak 98 responden (58,7%) memiliki pola makan yang baik, dimensi tidak mengalami obesitas sebanyak 105 responden (62,9%) tidak berisiko mengalami obesitas, dimensi aktivitas fisik sebanyak 89 responden (53,3%) memiliki aktivitas fisik yang baik, kemudian pada dimensi tidak mengonsumsi obat-obatan pemicu diabetes mayoritas responden tidak mengonsumsi obat-obatan sebanyak 166 responden (99,4%). Tidak ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Sibela Sibela ($p\text{-value}=0,468$) dengan *contingency coefficient* (koefisien kontingensi) sebesar 0,056 yang artinya memiliki keeratan hubungan sangat rendah. Ada hubungan sikap dengan perilaku pencegahan diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Sibela ($p\text{-value}=0,024$) dengan *contingency coefficient* (koefisien kontingensi) sebesar 0,172 yang artinya memiliki keeratan hubungan sangat rendah.

Penting bagi masyarakat dewasa muda untuk harus melakukan perubahan perilaku seperti menjaga pola makan, menjaga berat badan sesuai IMT (tidak mengalami obesitas), patuh dalam mengikuti kegiatan Posbindu penyakit tidak menular melakukan aktivitas fisik untuk menjaga gula darah mereka mendekati normal, karena menjaga gula darah mendekati normal dapat membantu mencegah diabetes sekaligus mencegah terjadinya komplikasi diabetes.

PERSANTUNAN

Ucapan terima kasih kepada Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, serta UPTD Puskesmas Sibela yang telah membantu berjalannya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alemayehu, A. M., Dagne, H., & Dagnaw, B. (2020). Knowledge and associated factors towards diabetes mellitus among adult non-diabetic community members of Gondar city, Ethiopia 2019. *PLoS ONE*, *15*(3), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230880>
- American Diabetes Association. (2021). Prevention or delay of type 2 diabetes: Standards of medical care in diabetes-2021. *Diabetes Care*, *44*(January), S34– S39. <https://doi.org/10.2337/dc21-S003>
- Dirjen P2P Kemkes RI. (2019). Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. *Kementerian Kesehatan RI*, *2019*(2), 86. <http://www.jikm.unsri.ac.id/index.php/jikm>
- Duha, S., Utami, T. N., & Rifai, A. (2021). Analisis Faktor Yang Memengaruhi Minat Berkunjung Masyarakat Ke Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di UPTD Puskesmas Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, *3*(2), 52–61. <https://doi.org/10.34012/jkpi.v3i2.2056>
- Federation, I. D. (2017). IDF Diabetes Atlas. In *IDF Diabetes Atlas, 8th edition*. Green, L. (2022). Health Program Planning, Implementation, and Evaluation. *Health Program Planning, Implementation, and Evaluation*. <https://doi.org/10.1353/book.100161>
- Hutomo, P. T. (2013). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Hipertensi dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi pada Lansia di Desa Blulukan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Notoatmodjo Soekidjo. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan Kesehatan. In *PT. Rineke cipta*. Rineka Cipta.
- Phitri, H. E., & Widiyaningsih. (2013). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Penderita Diabetes Mellitus Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Di Rsud Am . Parikesit Kalimantan Timur. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, *1*(1), 58–74.
- Rohmah, S. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Luka Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes. *Journal of Midwifery and Public Health*, *1*(1), 23. <https://doi.org/10.25157/jmph.v1i1.2001>
- Sofyanti, N. D., Naziyah, N., & Hidayat, R. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Upaya Pencegahan Ulkus Diabetikum Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan. *Malahayati Nursing Journal*, *4*(3), 663–672. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i3.6071>
- Sukmawati, P. F. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Ulkus Diabetikum pada Penderita Diabetes Melitus tipe II di Puskesmas Pengasinan Kota Depok. *Indonesian Enterostomal Therapy Journal*, *1*.
- Tumurang N. Marjes. (2018). *Buku Promosi Kesehatan-Marjes Tumurang* (pp. 1–164).
- Vinti, D. (2015). *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Kepatuhan Diet dengan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus di Poliklinik Khusus Penyakit Dalam RSUP dr.*

M. Djamil Padang Tahun 2015.

Wawan, A., & Dewi, M. (2011). *Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia.*
Nuha Media.

