

Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Komplikasi Pada Pasien Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta

Nalia Wulan Purnama Sari*, Sriyati, Sigit Harun

Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

*Email: naliapurnama01@gmail.com

Abstrak

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit kronis serius yang terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan cukup insulin, atau jika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang sudah diproduksi secara efisien. Kejadian DM yang terus meningkat membuat kejadian komplikasi juga semakin meningkat. Pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku pencegahan komplikasi pada pasien penderita DM. Semakin tinggi pengetahuan maka akan mempengaruhi perilaku pencegahan komplikasi menjadi lebih baik. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan komplikasi pada pasien penderita DM tipe II di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode korelasi pendekatan waktu *cross sectional*. Teknik pengambilan sampling menggunakan *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 responden yang melakukan pengobatan DM tipe II di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Teknik analisa data menggunakan *Spearman rank test*. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan komplikasi pada pasien penderita DM Tipe II di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta ($p=0,025$ $r=0,224$). Hasil koefisien korelasi antar variabel sebesar 0,025 dengan tingkat signifikan 0,224 menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan komplikasi pada pasien penderita DM II dalam kategori sangat lemah. Dari hasil penelitian ini ditemukan adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan komplikasi pada pasien penderita DM tipe II di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Responden dapat mempertahankan pengetahuan tinggi sehingga perilaku pencegahan komplikasi yang baik bisa terus dilakukan.

Kata Kunci: Pengetahuan, Perilaku Pencegahan Komplikasi, Diabetes Melitus.

The Correlation Between Knowledge And Complication Prevention Behavior In Patients With Type Ii Diabetes Mellitus In Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta

Abstract

Diabetes Mellitus (DM) is a serious chronic disease that occurs when the pancreas does not produce enough insulin, or if the body cannot use the insulin it has produced efficiently. The increasing incidence of DM also increases the incidence of complications. Knowledge can affect the behavior of preventing complications in patients with DM. The higher the knowledge, the better the behavior of preventing complications will be. The study aimed to determine the correlation between knowledge and complication prevention behavior in patients with type II Diabetes Mellitus at *Puskesmas* (Primary Health Center) Mantrijeron, Yogyakarta. This study applied quantitative research with a cross-sectional time approach correlation method. The sampling technique used purposive sampling. The sample in this study was 100 respondents who underwent type II Diabetes Mellitus treatment at *Puskesmas* Mantrijeron in Yogyakarta. The data analysis technique used the Spearman rank test. The results of this study stated that there was a relationship between knowledge and behavior to prevent complications in patients with Type II Diabetes Mellitus at *Puskesmas* Mantrijeron in Yogyakarta ($p = 0.025$ $r = 0.224$). The results of the correlation coefficient between variables of 0.025 with a significance level of 0.224 indicated that there was a relationship between knowledge and behavior to prevent complications in patients with Type II Diabetes Mellitus in the very weak category. From the results of this study, a relationship was found between knowledge and behavior to prevent complications in patients with Type II Diabetes Mellitus at *Puskesmas* Mantrijeron in Yogyakarta. Respondents need to be able to maintain high knowledge so that good behavior to prevent complications could continue to be carried out.

Keyword : Knowledge, Behavior to Prevent Complications, Diabetes Mellitus.

1. Pendahuluan

Prevalensi DM yang terdiagnosis dan tidak terdiagnosis diperkirakan mencapai 9,3% (463 juta jiwa) pada tahun 2019, dan diprediksi akan meningkat menjadi 10,2% (578 juta jiwa) pada tahun 2030 dan 10,9% (700 juta jiwa) pada tahun 2045 (Aschner *et al.*, 2021). Menurut *International Diabetes Federation (IDF)* diantara orang dewasa berusia 20-79 tahun pada tahun 2017 diperkirakan terdapat (425 juta jiwa) kasus DM. Jumlah ini meningkat menjadi (451 juta) kasus DM. Tahun 2045 akan meningkat pada kelompok usia 20-79 tahun diperkirakan (629 juta jiwa) terkena DM (Cho *et al.*, 2018).

Berdasarkan laporan dari hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan prevalensi penderita DM di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur >15 tahun, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) termasuk dalam empat peringkat teratas. Dengan urutan kasus Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta 3,4%, Kalimantan Timur 3,1%, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) 3,1%, dan Sulawesi Utara 3% (Kemenkes RI, 2018). Kota Yogyakarta adalah daerah yang menempati peringkat pertama di DIY dengan penyakit DM terbanyak dengan jumlah 3,86%, setelah itu Bantul 2,57%, Sleman 2,4%, Kulon Progo 1,93% dan Gunung Kidul 1,69% (Helwig *et al.*, n.d.)

Pemerintah sendiri telah mengambil kebijakan untuk mencegah DM di Indonesia dengan mengatasi permasalahan DM, yaitu dengan dilaksanakannya program pengendalian DM yang menekankan pada upaya promosi dan pencegahan tanpa mengabaikan upaya pengobatan dan rehabilitasi, serta diterbitkannya program pengendalian DM pada tahun 2008. (Zuriati *et al.*, 2021).

Penelitian yang dilakukan di Indonesia menunjukkan terdapat beberapa faktor risiko terjadinya DM, yaitu obesitas, kebiasaan merokok, masyarakat yang tinggal dipertanian, dan rendahnya pengetahuan (Tanoey dan Becher, 2021). Penyakit DM sering disebut dengan *silentkiller*, karena rata-rata penderita tidak menyadari dan baru memahami ketika muncul komplikasi pada organ lain. Pencegahan penyakit DM erat kaitannya dengan pola hidup tidak sehat seperti pengetahuan, sikap kurang aktivitas fisik dan kebiasaan konsumsi makanan tidak sehat (Rambe *et al.*, 2023). Pengetahuan seseorang tentang penyakit DM merupakan hal yang sangat penting untuk mengatasi penyakit DM yang diderita, sehingga semakin banyak pengetahuan tentang penyakit DM maka akan semakin baik pula pengelolaan DM nya (Tsariy *et al.*, 2023).

Pengetahuan individu tentang DM dapat diartikan sebagai pengetahuan individu tentang penyakitnya, pemahaman kondisi penyakitnya, cara pencegahan pengobatannya, dan komplikasinya (Laudya *et al.*, 2020).

Komplikasi DM terbagi menjadi dua, yaitu akut dan kronis. Komplikasi akut meliputi hipoglikemia dan hiperglikemia, komplikasi kronis meliputi komplikasi mikrovaskular (kerusakan pembuluh darah kecil) dan makrovaskular (kerusakan pembuluh darah besar) (Regina *et al.*, 2021).

Untuk menurunkan prevalensi DM dapat dilakukan dengan mencegah komplikasi DM melalui dua jenis pengobatan, yaitu terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Mengelola komplikasi DM diperlukan untuk mencegah kerusakan lebih lanjut pada organ tubuh. Angka kejadian komplikasi DM masih tinggi karena kurangnya kesadaran masyarakat akan perilaku sehat, sehingga penderita DM harus menerapkan upaya perilaku untuk mencegah komplikasi (Laudya *et al.*, 2020).

Perilaku penderita DM dapat sangat kuat pengaruhnya oleh persepsi faktor risikonya. Perilaku dan gaya hidup adalah faktor yang dihasilkan dari tindakan dan respon serta adanya stimulus terhadap lingkungan. Sehingga rangsangan tertentu mengarah kepada perilaku tertentu. Perilaku ditentukan oleh tiga faktor yaitu predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat (Sasmiyanto, 2020). Keyakinan dan persepsi dapat dikaitkan dengan

keinginan individu dalam bertindak, sikap dan perilaku mempunyai hubungan yang menjadikan seseorang percaya diri dalam menghadapi penyakitnya. Perilaku proaktif ini dipandang sebagai pengetahuan orang yang sakit tentang penyakitnya, termasuk pola makan, nutrisi, olahraga dan kepatuhan dalam penanganan penyakit DM yang diderita (Sari, 2022).

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Teknik pengambilan sampling menggunakan *purposive sampling*. Populasi pada penelitian ini yaitu sebanyak 931. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 responden yang melakukan pengobatan Diabetes Melitus tipe II di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta yang ditentukan dengan menggunakan rumus slovin. Teknik analisa data menggunakan *Spearman rank test*.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Puskesmas Mantrijeron terletak di Jln. DI Panjaitan No.82, Suryodiningratan, Kecamatan Mantrijeron, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55141. Puskesmas Mantrijeron yaitu wilayah kerja 1 wilayah kecamatan Mantrijeron.

Responden dari penelitian ini yaitu pasien penderita DM tipe II dengan usia diatas 17 tahun yang menjalani pengobatan DM tipe II di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Jumlah responden yang digunakan dalam penelitian ini sesuai dengan kriteria sebanyak 100 responden.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Pengetahuan rendah	3	3%
Pengetahuan sedang	48	48%
Pengetahuan tinggi	49	49%
Total	100	100%

Sumber: Data Primer Penelitian Tahun 2024

Berdasarkan tabel 1 diatas dari 100 responden menunjukkan data pengetahuan pada responden yang mengalami DM tipe II mayoritas berkategori pengetahuan tinggi sebanyak 49 responden (49%), berkategori pengetahuan sedang yaitu 48 responden (48%) dan minoritas memiliki pengetahuan rendah sebanyak 3 responden (3%).

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik

		Pengetahuan			Total
		Pengetahuan Rendah (0-8)	Pengetahuan Sedang (9-16)	Pengetahuan Tinggi (17-24)	
Jenis Kelamin	Laki-laki	1	24	19	44
	Perempuan	2	24	30	56

Usia	Usia Pertengahan (45-59)	0	14	15	29
	Lanjut Usia (60-74)	3	33	28	64
	Lanjut Usia Tua (75-90)	0	1	6	7
Pekerjaan	Tidak Bekerja	1	4	0	5
	IRT	1	11	16	28
	Buruh	0	3	6	9
	Wiraswasta	1	27	17	45
	PNS	0	3	10	13
Pendidikan	Tidak Sekolah	1	1	0	2
	SD	1	21	3	25
	SMP	0	8	4	12
	SMA	1	15	30	46
	Perguruan Tinggi	0	3	12	15

Sumber: Data Primer Penelitian Tahun 2024

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan data pengetahuan berdasarkan karakteristik responden. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 56 responden. Berdasarkan karakteristik usia mayoritas berusia lanjut usia (60-74) sebanyak 64 responden. Berdasarkan pekerjaan mayoritas bekerja wiraswasta sebanyak 45 responden. Berdasarkan pendidikan mayoritas berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 46 responden.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Komplikasi

Perilaku Pencegahan Komplikasi	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
Perilaku Pencegahan Kurang <56%	2	2%
Perilaku Pencegahan Cukup 56-75%	9	9%
Perilaku Pencegahan Baik 76-100%	89	89%
Total	100	100%

Sumber: Data Primer Penelitian Tahun 2024

Berdasarkan tabel 3 diatas dari 100 responden menunjukkan data perilaku pencegahan komplikasi pada responden yang mengalami DM tipe II mayoritas berkategori pencegahan baik 89 responden (89%), perilaku pencegahan cukup sebanyak 9 responden (9%) dan minoritas berkategori perilaku pencegahan kurang 2 responden (2%).

Tabel 4. Distribusi Perilaku Pencegahan Berdasarkan Karakteristik Perilaku Pencegahan Komplikasi

		Perilaku Pencegahan Kurang <56%	Perilaku Pencegahan Cukup 56-75%	Perilaku Pencegahan Baik 76-100%	Total
Jenis Kelamin	Laki-laki	0	3	41	44
	Perempuan	2	6	48	56
Usia	Usia Pertengahan (45-59)	1	3	25	29
	Lanjut Usia (60-74)	1	6	57	64
	Lanjut Usia Tua (75-90)	0	0	7	7
Pekerjaan	Tidak Bekerja	0	1	4	5
	IRT	0	3	25	28
	Buruh	1	2	6	9
	Wiraswasta	1	3	41	45
	PNS	0	0	13	13
Pendidikan	Tidak Sekolah	0	1	1	2
	SD	2	2	21	25
	SMP	0	2	10	12
	SMA	0	4	42	46
	Perguruan Tinggi	0	0	15	15

Sumber: Data Primer Penelitian Tahun 2024

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan data perilaku pencegahan komplikasi berdasarkan karakteristik responden. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 56 responden. Berdasarkan karakteristik usia mayoritas lanjut usia (60-74) sebanyak 64 responden. Tabel 5. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Komplikasi

Pengetahuan	Perilaku Pencegahan Kurang		Perilaku Pencegahan Cukup		Perilaku Pencegahan Baik		Total		P value	T
	F	%	f	%	f	%	f	%		
Pengetahuan Rendah	0	0,0	1	1,0	2	2,0	3	3,0	0,025	0,224
Pengetahuan Sedang	1	1,0	7	7,0	40	40,0	48	48,0		
Pengetahuan Tinggi	1	1,0	1	1,0	47	47,0	49	49,0		
Jumlah	2	2,0	9	9,0	89	89,0	100	100,0		

Sumber: Data Primer Penelitian Tahun 2024

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat diketahui dari 100 responden yang sudah diteliti, diketahui bahwa hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan komplikasi mayoritas memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 49 responden (49%) dan minoritas memiliki pengetahuan rendah sebanyak 3 responden (3%). Hasil perhitungan pada tabel 4.5 didapatkan hasil nilai koefisien korelasi sebesar 0,224. Hasil ini menunjukkan bahwa ada keeratan hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan komplikasi pada penderita DM tipe II di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta kategori sangat lemah.

Berdasarkan karakteristik pendidikan mayoritas berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 46 responden.

3.2. Pembahasan

3.2.1. Pengetahuan

Pengetahuan pada penelitian ini dikategorikan menjadi tiga yaitu pengetahuan tinggi, pengetahuan sedang, dan pengetahuan rendah. Pengetahuan berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan pada 100 responden DM tipe II di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta didapatkan hasil pengetahuan mayoritas berkategori pengetahuan tinggi sebanyak 49 responden (49%), berkategori pengetahuan sedang yaitu 48 responden (48%) dan minoritas memiliki pengetahuan rendah sebanyak 3 responden (3%).

Hasil dari penelitian, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas yang memiliki pengetahuan tinggi adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 30 responden. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh W. A. Ningrum *et al.*, (2020) pasien dengan jenis kelamin perempuan memiliki pengetahuan lebih baik yaitu sebanyak 45%. Meskipun demikian tidak ada hubungannya antara pengetahuan dan jenis kelamin karena dari hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dan pengetahuan dengan analisis *chi square* diperoleh nilai signifikan ($P=0,658$). Penelitian oleh Andoko *et al.*, (2020) juga menyebutkan bahwa distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 28 responden 58,3%.

Hasil dari penelitian, karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas responden berkategori lanjut usia 60-74 tahun sebanyak 33 responden memiliki pengetahuan sedang. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh T. P. Ningrum *et al.*, (2021) sebanyak 21 responden 57% yaitu usia lansia awal (60-74 tahun), usia juga dapat mempengaruhi pengetahuan. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang.

Hasil dari penelitian, karakteristik responden berdasarkan pekerjaan mayoritas responden yang bekerja sebagai wiraswasta memiliki pengetahuan sedang sebanyak 27 responden. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sentana, (2016) dalam Laudya *et al.*, (2020) tentang hubungan pekerjaan dengan pengetahuan sebanyak 15 responden 20% bekerja wiraswasta. Karena pekerjaan wiraswasta membutuhkan waktu ekstra dan menimbulkan kesibukan pekerjaan dapat mempengaruhi keaktifan mereka dalam menerima informasi kesehatan.

Hasil dari penelitian, karakteristik responden berdasarkan pendidikan mayoritas adalah berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 30 responden. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Andoko *et al.*, (2020) yang menyatakan bahwa berdasarkan data distribusi responden sesuai jenjang pendidikan responden dengan pendidikan SMA berjumlah 21 responden 43,8%. Pendidikan berperan penting dalam mengubah pengetahuan dan perilaku manusia

3.2.2. Perilaku Pencegahan Komplikasi

Perilaku pencegahan komplikasi pada penelitian ini dikategorikan menjadi tiga yaitu perilaku pencegahan baik, perilaku pencegahan cukup, dan perilaku pencegahan kurang. Perilaku pencegahan komplikasi berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan pada 100 responden DM tipe II di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta didapatkan hasil pada responden yang mengalami DM tipe II mayoritas berkategori pencegahan baik 89 responden (89%), perilaku pencegahan cukup 7 responden (7%) dan minoritas berkategori perilaku pencegahan kurang 4 responden (4%).

Hasil dari penelitian, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden yang memiliki perilaku pencegahan komplikasi baik yaitu perempuan sebanyak 48 responden. Penelitian ini sesuai dengan penelitian T. P. Ningrum *et al.*, (2021) perilaku dipengaruhi oleh jenis kelamin, dari 60 responden 72% perempuan dan 28% laki-laki. Penelitian oleh Aliyah, (2018) dalam T. P. Ningrum *et al.*, (2021) dalam hal perilaku, perempuan lebih memperhatikan perawatan diri dibandingkan laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan terlihat lebih peduli dengan kesehatannya sehingga berusaha mencari informasi mengenai perawatan diri, seperti perawatan kaki untuk menghindari komplikasi.

Hasil dari penelitian, karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas responden yang memiliki perilaku pencegahan komplikasi baik yaitu lanjut usia 60-74 tahun sebanyak 57 responden. Penelitian oleh Putri *et al.*, (2020) bahwa usia tidak berhubungan dengan aktivitas fisik yang menggambarkan perilaku pencegahan DM. Usia tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan pada DM karena perilaku tersebut adalah kebiasaan yang sudah ada dan ditanamkan sebelumnya. Pada penelitian Amalia Ayu Ramadhani & Roissiana Khotami, (2023) tidak ditemukan hubungan antara usia dengan perilaku pencegahan DM. Perilaku pencegahan DM dipengaruhi oleh keinginan diri seseorang untuk berperilaku sehat dan menjaga kesehatannya.

Hasil dari penelitian, karakteristik responden berdasarkan pekerjaan mayoritas yang memiliki perilaku pencegahan baik adalah responden yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 41 responden. Penelitian oleh Destiani, (2022) orang yang bekerja cenderung banyak aktivitas dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja. Pekerja wiraswasta pekerjaan dapat mempengaruhi aktivitas fisik dan kesehatan secara keseluruhan.

Hasil dari penelitian, karakteristik responden berdasarkan pendidikan mayoritas yang memiliki perilaku baik adalah responden dengan pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 42 responden. Penelitian oleh Destiani, (2022) pendidikan menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi persepsi masyarakat bahwa mereka akan lebih cenderung menerima teknologi dan ide baru. Hasil penelitian berdasarkan pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 12 orang (36,4%). Tingkat pendidikan tinggi cenderung memiliki banyak pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik dan melakukan perilaku pencegahan.

3.2.3. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Komplikasi

Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan komplikasi pada pasien penderita DM tipe II di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta berdasarkan tabel 5 dapat diketahui dari 100 responden yang telah diteliti, diketahui terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan komplikasi dengan mayoritas pengetahuan tinggi-perilaku pencegahan baik sebanyak 47 responden (47%) dan minoritas

berkategori pengetahuan rendah-perilaku pencegahan kurang 0 responden (0%). Nilai koefisien korelasi dari tabel 5 sebesar 0,224. Hasil ini menunjukkan bahwa ada keeratan hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan komplikasi pada penderita DM tipe II di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta dalam kategori sangat lemah.

Berdasarkan hasil yang didapatkan peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku pencegahan komplikasi pada pasien penderita DM tipe II dibuktikan dari hasil bahwa banyak responden yang memiliki pengetahuan tinggi dengan perilaku pencegahan komplikasi baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wulandari *et al.*, (2023) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pencegahan komplikasi DM ($p=0,000 < 0,05$). Mayoritas responden memiliki pengetahuan baik dan perilaku pencegahan komplikasi DM yang baik pula. Semakin baik pengetahuan seorang mengenai penyakitnya maka semakin baik perilaku pencegahan komplikasi yang dilakukannya.

Perilaku pencegahan komplikasi pada pasien penderita DM tipe II ini dipicu oleh minat dan daya dorong dari seseorang yang memiliki pengetahuan tinggi, penelitian Andoko *et al.*, (2020) menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan motivasi mencegah komplikasi pada pasien DM, pengetahuan merupakan variabel yang mempengaruhi kecenderungan seseorang terkait kebutuhan yang dalam hal ini seorang penderita DM dalam mencegah komplikasi.

4. Kesimpulan

Pengetahuan pada pasien penderita Diabetes Melitus tipe II di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta dari 100 orang responden terdapat 3 responden (3%) memiliki pengetahuan rendah, 48 responden (48%) memiliki pengetahuan sedang, 49 responden (49%) memiliki pengetahuan tinggi. Perilaku pencegahan komplikasi pada pasien penderita Diabetes Melitus tipe II di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta dari 100 orang responden terdapat 2 responden (2%) memiliki perilaku pencegahan kurang, 9 responden (9%) memiliki perilaku pencegahan cukup, 89 responden (89%) memiliki perilaku pencegahan baik. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan komplikasi pada pasien penderita Diabetes Melitus tipe II di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta, keeratan hubungan dalam kategori sangat lemah.

5. Ucapan terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada responden yang telah bersedia untuk menjadi sample dalam penelitian ini. Ucapan terimakasih juga saya sampaikan kepada Kepala Puskesmas dan seluruh tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta yang sudah memberikan izin dan kesempatan bagi penulis untuk mengambil data di Puskesmas tersebut, serta saya ucapkan terimakasih juga kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Daftar Pustaka

- Andoko, A., Pangesti, D. N., & Nurhayati, N. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Motivasi Mencegah Komplikasi Pada Penderita Diabetes Melitus. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(2), 257–263. <https://doi.org/10.33024/Hjk.V14i2.1478>
- Aschner, P., Karuranga, S., James, S., Simmons, D., Basit, A., Shaw, J. E., Wild, S. H.,

- Ogurtsova, K., & Saeedi, P. (2021). The International Diabetes Federation's Guide For Diabetes Epidemiological Studies. *Diabetes Research And Clinical Practice*, 172, 108630. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108630>
- Cho, N. H., Shaw, J. E., Karuranga, S., Huang, Y., Da Rocha Fernandes, J. D., Ohlrogge, A. W., & Malanda, B. (2018). IdF Diabetes Atlas: Global Estimates Of Diabetes Prevalence For 2017 And Projections For 2045. *Diabetes Research And Clinical Practice*, 138, 271–281. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2018.02.023>
- Destiani, D. S. (2022). *Pencegahan Komplikasi Pasien Diabetes Melitus*.
- Helwig, N. E., Hong, S., & Hsiao-Wecksler, E. T. (N.D.). *Riskesdas 2018*.
- Laudya, L., Prasetyo, A., & Widyoningsih. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Komplikasi Diabetes Melitus Dengan Pencegahan Komplikasi Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Cilacap Selatan I. *Trends Of Nursing Science*, 2(1), 34–44.
- Ningrum, T. P., Al Fatih, H., & Yuliyanti, N. T. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Perawatan Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii. *Jurnal Keperawatan Bsi*, 9(2), 166–177.
- Putri, E. A., Anisa, R., & Sulistyowati, E. (2020). Perbedaan Tingkat Pengetahuan Dan Pola Perilaku Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Setelah Penyuluhan Pola Aktivitas Fisik Pada Pendidik Dan Tenaga Kependidikan Perguruan Tinggi Di Malang. *Jurnal Kesehatan Islam : Islamic Health Journal*, 8(2), 56. <https://doi.org/10.33474/jki.v8i2.8873>
- Rambe, R. I., Nyorong, M., & Nur'aini, N. (2023). Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Pencegahan Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Pargarutan Kecamatan Angkola Timur Kabupaten Tapanuli Selatan. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 3(2), 96–113. <https://journal.amikveteran.ac.id/index.php/jikki/article/view/1647>
- Regina, C. C., Mu'ti, A., & Fitriany, E. (2021). Systematic Review Tentang Pengaruh Obesitas Terhadap Kejadian Komplikasi Diabetes Melitus Tipe Dua. *Verdure: Health Science Journal*, 3(1), 8–17. <http://jurnal.stikesmm.ac.id/index.php/verdure/article/view/129>
- Sari, I. P. (2022). Hubungan Subjective Well-Being Dengan Perilaku. *γ787*, 8.5.2017, 2003–2005.
- Sasmiyanto, S. (2020). Faktor Predisposisi Perilaku Kesehatan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 466–476. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.897>
- Tanoey, J., & Becher, H. (2021). Diabetes Prevalence And Risk Factors Of Early-Onset Adult Diabetes: Results From The Indonesian Family Life Survey. *Global Health Action*, 14(1). <https://doi.org/10.1080/16549716.2021.2001144>
- Tsariy, N. M., Diani, N., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., Mangkurat, U. L., Ahmad, J., & Km, Y. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Tn . S Dengan Diagnosis Diabetes Melitus Melalui Intervensi Edukasi Diet Pendahuluan Diabetes Mellitus Merupakan Suatu Penyakit Pada System Metabolik Dengan Tanda Di Mana Keadaan Kadar Glukosa Di Dalam Darah Tinggi Atau Yang Biasa .*

- Wulandari, A., Utomo, E. K., & Pencegahan, U. (2023). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Pasien Tentang Pencegahan Komplikasi Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah*. 200–208.
- Zuriati, Z., Zahlimar, Z., & Suriya, M. (2021). Edukasi Kesehatan Pencegahan Resiko Diabetes Melitus Di Desa Sijau Kecamatan Rimbo Tengah Bungo. *Losari: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 21–25.
<https://doi.org/10.53860/Losari.V3i1.37>