



## GAMBARAN PENGETAHUAN DAN *HEALTH SEEKING BEHAVIOUR* PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2

Putu Siska Ayu Rusmayanti<sup>1</sup>, Onieqie Ayu Dhea Manto<sup>2</sup>, Bagus Rahmat Santoso<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Universitas Sari Mulia  
Banjarmasin, Indonesia

e-mail: [putusiskaayu@gmail.com](mailto:putusiskaayu@gmail.com)<sup>1</sup>, [onieqie89@gmail.com](mailto:onieqie89@gmail.com)<sup>2</sup>,  
[ners\\_b4gs@yahoo.com](mailto:ners_b4gs@yahoo.com)<sup>3</sup>

### Abstrak

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit tidak menular yang pada saat ini yang menggambarkan permasalahan terkait kesehatan masyarakat. Diabetes Melitus diakibatkan karena ketidakmampuan pankreas dalam memproduksi insulin (hormon yang dapat mengelola glukosa atau gula dalam darah) tidak cukup atau ketidakmampuan tubuh untuk mengelola insulin yang diproduksi secara efektif. Angka kejadian diabetes melitus semakin memprihatinkan karena jumlahnya mengalami peningkatan dari tahun ketahun. Penderita DM serta keluarga diharapkan untuk lebih meningkatkan pengetahuan penatalaksanaan dan pengendalian diabetes melitus serta meningkatkan *health seeking behaviour*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mengidentifikasi bagaimana gambaran pengetahuan dan *health seeking behaviour* pada penderita diabetes melitus tipe 2. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, jumlah sampel sebanyak 54 orang. Uji analisis menggunakan analisis univariat. Instrumen penelitian ini berupa kuesioner tingkat pengetahuan dan kuesioner *health seeking behaviour*. Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan pasien diabetes melitus tipe 2 dalam kategori baik sebesar 55,6% dan *health seeking behaviour* dalam kategori baik sebesar 61,1%. Kesimpulan penelitian ini adalah pasien di Puskesmas Terminal Banjarmasin memiliki pengetahuan dan *health seeking behavior* yang baik. Masyarakat khususnya pasien diabetes tipe 2 diharapkan dapat terus meningkatkan pengetahuan dan kesadaran akan masalah kesehatan dan mendorong perilaku sehat.

**Kata kunci:** diabetes melitus tipe 2, *health seeking behaviour*, pengetahuan

### Abstract

*Diabetes mellitus is a non-communicable disease that currently represents a public health problem. Diabetes mellitus diseases caused by the inability of the pancreas to produce enough insulin (a hormone that manages glucose or sugar in the blood) or the inability of the body to manage the insulin produced effectively. The incidence of diabetes mellitus is increasingly concerning because the number has increased by year to year. Patients with DM and their families are expected to further increase knowledge of management and control of diabetes mellitus and*

**Penulis korespondensi:**  
Putu Siska Ayu Rusmayanti

Universitas Sari Mulia

Email:  
[putusiskaayu@gmail.com](mailto:putusiskaayu@gmail.com)

*improve health seeking behavior. This study aims to determine and identify the knowledge and health seeking behavior of patients with type 2 diabetes mellitus. This study uses quantitative methods with a cross-sectional approach. The sampling technique used purposive sampling, the sample size was 54 people. The analysis test used univariate analysis. This research instrument is a knowledge level questionnaire and a health seeking behavior questionnaire. The results of the study, the knowledge of patients with type 2 diabetes mellitus in the good category amounted to 55,6% and health seeking behavior in the good category amounted to 61,1%. The conclusion of this study is that patients at the Banjarmasin Terminal Health Center have good knowledge and health seeking behavior. The community, especially type 2 diabetes patients, is expected to continue to increase knowledge and awareness of health problems and encourage healthy behavior.*

**Keywords:** *diabetes mellitus type 2, health seeking behavior, knowledge*

## **PENDAHULUAN**

Diabetes Melitus (DM) adalah sebagian dari salah satu penyakit kronis umum yang diakibatkan karena ketidakmampuan pankreas dalam mengelola atau memproduksi insulin secara efektif<sup>(1)</sup>. Berdasarkan data *International Diabetes Federation* (IDF), terdapat 483 juta orang pada usia 20-79 tahun mengalami diabetes<sup>(2)</sup>. Prevalensi DM diduga akan terus meningkat hingga 587 juta ditahun 2030 dan menjadi 700 juta ditahun 2045<sup>(3)</sup>. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan 2% orang di Indonesia mengalami diabetes<sup>(4)</sup>. Prevalensi DM tertinggi di Indonesia adalah Provinsi DKI Jakarta (3,4%) dan yang terendah adalah Nusa Tenggara Timur (0,9%). Kalimantan Selatan menduduki peringkat 15 tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 1,8%. Prevalensi DM di Banjarmasin menempati urutan pertama di Kalimantan Selatan dengan prevalensi 2,12%<sup>(4)</sup>. Beberapa faktor penyebab DM yang tidak dapat dihindari yaitu usia, riwayat DM dalam keluarga dan riwayat gestasional. Sedangkan faktor yang dapat dihindari atau dikendalikan diantaranya adalah kebiasaan makan, obesitas, aktivitas fisik dan kebiasaan merokok<sup>(5)</sup>. Faktor mempengaruhi timbulnya komplikasi DM yaitu lamanya menderita DM, indeks massa tubuh (IMT) yang melewati batas normal atau obesitas, dan ketidakteraturan kontrol gula darah yang berhubungan dengan timbulnya komplikasi diabetes melitus<sup>(6)</sup>.

Penderita DM serta keluarga diharapkan untuk lebih meningkatkan pengetahuan penatalaksanaan dan pengendalian diabetes melitus. Pasien atau

keluarga dapat menentukan perawatan yang terbaik untuk penyakit tersebut dengan menambah pengetahuan terkait DM<sup>(7)</sup>. Manajemen diri memiliki empat pilar utama yaitu: mengontrol aktivitas fisik, mengontrol gula darah, menjaga pola makan seimbang, dan merawat kaki<sup>(8)</sup>. Studi pendahuluan dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin menunjukkan bahwa ada 674 pasien DM Puskesmas Terminal dari Januari-Oktober 2022 yang berkunjung. Hasil wawancara dengan 5 orang responden di Puskesmas Terminal Banjarmasin ditemukan bahwa mayoritas (3 orang) responden tidak mengetahui penyebab penyakit diabetes melitus yang mereka alami. Mayoritas responden (4 orang) tidak melakukan pengobatan secara mandiri maupun atau pergi ke pelayanan kesehatan ketika merasa sakit. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui atau mengidentifikasi gambaran pengetahuan dan *health seeking behaviour* penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Terminal Banjarmasin.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Terminal Banjarmasin dari Februari-April 2023. Populasi penelitian ini yaitu seluruh pasien DM yang berkunjung antara bulan Januari-Oktober 2022 sebanyak 674 orang dengan rata-rata 63 pasien setiap kunjungan. Sampel pada penelitian ini sebanyak 63 pasien DM Tipe 2 yang datang ke Puskesmas Terminal Banjarmasin.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan dan kuesioner *health seeking behaviour*. Kuesioner pengetahuan telah teruji valid dengan  $r$  hitung  $0,431-0,840 > r$  tabel  $0,361$  dan telah teruji reliabel dengan  $r$  hitung  $0,938 > r$  tabel  $0,36$ <sup>(9)</sup>. Kuesioner *health seeking behaviour* telah teruji valid dengan  $r$  hitung  $0,431-0,929 > r$  tabel  $0,361$  dan teruji reliabel dengan nilai  $r$  hitung  $0,976 > r$  tabel  $0,361$ <sup>(10)</sup>. Kuesioner pengetahuan dan *health seeking behaviour* memiliki pertanyaan positif dan negatif. Pertanyaan positif apabila jawaban benar mendapat skor 1, sedangkan pertanyaan salah mendapat skor 0, dan sebaliknya. Hasil skor kemudian dipersentasikan. Pada kuesioner pengetahuan, skor baik adalah 76-100%, skor cukup adalah 56- 75%, dan skor di bawah 55% dianggap kurang. Pada

kuesioner *health seeking behaviour*, skor yang baik mencakup lebih dari 51-100% dan skor yang buruk berkisar antara 0-50%.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

Karakteristik Data Responden	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
36-45 Tahun	5	9,3
46-55 Tahun	24	44,4
56-65 Tahun	25	46,3
Total	54	100
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	15	27,8
Perempuan	39	72,2
Total	54	100
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	1	1,9
SD	12	22,2
SMP	13	24,1
SMA	17	31,4
Perguruan Tinggi	11	20,4
Total	54	100
<b>Pekerjaan</b>		
Pegawai Swasta	5	9,3
Pegawai Negeri	11	20,4
Nelayan	0	0
Wirausaha	12	22,2
Ibu Rumah Tangga	23	42,6
Lainnya	3	5,5
Total	54	100
<b>Lama Menderita</b>		
<3 Bulan	1	1,9
3 – 6 Bulan	6	11,1
>6 Bulan	47	87,0
Total	54	100

Berdasarkan tabel 1 karakteristik data responden di Puskesmas Terminal Banjarmasin dengan rentang umur yang terbanyak adalah 56-65 tahun berjumlah 25 orang (46,3%). Berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah perempuan dengan jumlah 39 orang (72,2%). Data karakteristik berdasarkan pendidikan dapat

di lihat bahwa tingkat pendidikan SMA yang paling banyak sebesar 17 orang (31,5%). Karakteristik data dari pekerjaan dapat dilihat banyak yang banyak responden sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 23 orang (42,6%). Sedangkan berdasarkan lama menderita DM, dari hasil tersebut responden paling banyak menderita DM > 6 bulan berjumlah 47 orang (87,0%).

Tabel 2. Pengetahuan, *Health Seeking Behaviour* dan Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	30	55,6
Cukup	24	44,4
Kurang	0	0
Total	54	100
<b><i>Health Seeking Behaviour</i></b>		
Baik	33	61,1
Kurang	21	38,9
Total	54	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Terminal Banjarmasin pengetahuan responden paling banyak menunjukkan kategori baik berjumlah 30 orang (55,6%). *Health seeking behaviour* responden berdasarkan hasil didapatkan bahwa terbanyak merupakan baik sebanyak 33 orang (61,1%).

### **Pengetahuan Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Terminal Banjarmasin**

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden di Puskesmas Terminal Banjarmasin yaitu 30 orang (55,6%) memiliki pengetahuan yang baik tentang DM Tipe 2. Akses informasi dari berbagai sumber menjadi lebih sederhana dan cepat dengan semakin banyak pengetahuan yang dimiliki, khususnya di bidang medis. Pasien diabetes mungkin tidak dapat mengontrol kondisinya dengan lebih baik karena kurangnya informasi; namun, memiliki pengetahuan yang kuat menambah kesadaran seseorang akan kesehatannya. Pasien yang memiliki pengetahuan tentang DM dapat memanfaatkan pengetahuan ini untuk mengendalikan diabetes mereka dengan lebih baik semasa hidup mereka dan mendapatkan pemahaman

yang lebih baik tentang kondisi mereka, karena mereka tahu bagaimana tindakan dan mengapa hal tersebut diperlukan<sup>(11)</sup>. Pengetahuan dan pendidikan memiliki keterkaitan yang kuat, dan diyakini bahwa mereka yang berpendidikan lebih tinggi juga akan memiliki basis pengetahuan yang lebih banyak. Selain pendidikan formal, pendidikan informal merupakan cara lain untuk memperoleh informasi dan pengetahuan tersebut<sup>(12)</sup>.

Hasil penelitian ini mendapatkan pekerjaan terbanyak adalah sebagai ibu rumah tangga (IRT) yang mana memiliki lebih banyak waktu luang dalam mendapatkan informasi seperti mencari informasi melalui internet terkait penyakit yang dideritanya. Faktor lainnya berkaitan dengan pengetahuan, yaitu pekerjaan, dimana hasil penelitian ini mendapatkan pekerjaan terbanyak adalah sebagai IRT, hal ini didukung penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa faktor pekerjaan berdampak positif pada pasien perilaku mencari kesehatan<sup>(13)</sup>.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden adalah kategori lansia akhir, hal ini dikarenakan semakin tua usia responden pengalaman dan informasi didapatkan dari keluarga ataupun orang yang sebelumnya menderita diabetes melitus dari hal tersebut pengetahuan responden termasuk baik. Seiring bertambahnya usia maka semakin bertambah pula pengalaman hidup yang dialami sehingga pengetahuan dan pola pikir semakin bertambah matang dan mudah menerima perubahan perilaku khususnya dalam bidang kesehatan<sup>(14)</sup>.

Peneliti berasumsi dari hasil rekam medik yang telah didapatkan bahwa usia dari 56-65 tahun dari hasil penelitian secara umumnya menderita DM. Sebuah penelitian menjelaskan gambaran komplikasi diabetes melitus pada penderita diabetes melitus, hasil penelitian ini adalah 65 responden (45,5%) berusia 56-65 tahun dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 109 responden (76,2%) dan secara umum 68 responden (47,6%) menderita diabetes melitus lebih dari 5 tahun<sup>(15)</sup>. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang juga menemukan mayoritas pasien diabetes berusia >60 tahun sebanyak 21 orang (70%)<sup>(16)</sup>. Penelitian lain juga menunjukkan rata-rata usia pasien diabetes melitus adalah 64,82 tahun dengan usia termuda 60 tahun dan tertua 88 tahun<sup>(17)</sup>. Hasil penelitian ini mendukung dari peneliti yang telah peneliti lakukan sehingga dapat dikatakan penelitian terdahulu

dengan penelitian ini memiliki kesamaan bahwa usia lansia yang telah mengalami DM berusia >56 tahun.

Perilaku harus dibentuk oleh pengetahuan untuk mengelola kadar glukosa darah dan menjaganya tetap dalam kisaran normal. Penanganan diabetes melitus tentunya akan lebih mudah dilakukan oleh seseorang yang memiliki tingkat pemahaman yang tinggi<sup>(18)</sup>. Diabetes melitus jika tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan komplikasi pada organ tubuh seperti mata, jantung, pembuluh darah, dan saraf yang akan membahayakan nyawa dan memengaruhi kualitas hidup seseorang sehingga kualitas hidupnya yang rendah dapat memperparah komplikasi dan dapat mengakibatkan cacat. Diabetes melitus akan menemani penderitanya seumur hidup, sehingga sangat mempengaruhi kualitas hidup seseorang<sup>(19)</sup>.

Perspektif seseorang tentang tempat mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai mereka, dimana mereka memiliki tujuan, harapan, dan standar untuk diri mereka sendiri adalah yang menentukan kualitas hidup mereka<sup>(20)</sup>. Kesadaran pasien yang buruk disebabkan oleh tingkat pengetahuan pasien yang buruk atau kurangnya informasi. Pengetahuan memiliki dampak yang besar pada kualitas hidup pasien karena mempengaruhi perawatan diri dan kepatuhan berobat. Kualitas hidup akan diturunkan dengan kadar gula darah yang tinggi. Pasien dengan pengetahuan tinggi akan membatasi kenaikan kadar gula darah. Pemeriksaan kadar gula darah mereka secara ketat pasti akan meningkatkan kualitas hidup mereka<sup>(21)</sup>.

Sebuah penelitian yang dilakukan pada pasien diabetes tipe 2 di Rumkital dr. Ramelan Surabaya didapatkan hasil bahwa antara tingkat pengetahuan dengan kualitas hidup memiliki hubungan yang kuat ( $r=0,619$ ;  $p < 0,01$ ), hasil penelitian lain yang mendukung mendapatkan hasil dimana nilai *p-value* 0,000 kurang dari 0,05 dan koefisien korelasi 0,975 yang menunjukkan nilai korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang sangat signifikan, terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kualitas hidup<sup>(22,23)</sup>.

Seseorang dengan diabetes melitus tipe 2 akan lebih mungkin untuk menjaga kesehatannya dan menjaga kondisinya agar tidak menjadi lebih buruk jika mereka mendapat informasi yang baik. Informasi yang berguna ini mengacu pada cara

orang membaca dan mencari informasi tentang apa yang harus dilakukan dan apa yang harus dihindari untuk mengurangi keparahan diabetes melitus tipe 2. Seseorang dengan pengetahuan yang kurang biasanya merasa sulit untuk menyerap dan memahami informasi yang diberikan, yang pada akhirnya menurunkan kualitas hidupnya.

### ***Health Seeking Behaviour* Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Terminal Banjarmasin**

Riset ini menunjukkan bahwa pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Terminal Banjarmasin memiliki *health seeking behaviour* yang baik, dengan 33 orang (61,1%) merupakan mayoritas kelompok mereka. Sebuah hasil penelitian membuktikan bahwasanya perilaku mencari pengobatan pada individu dengan diabetes melitus secara konsisten salah dalam 64 kasus (100%)<sup>(24)</sup>; hasil ini menjelaskan dari bukti bahwa banyak responden memiliki pengetahuan tentang *health seeking behaviour* yang rendah, sikap yang rendah, dan kesadaran yang rendah terhadap kesehatan serta penyakit, dengan akses ke layanan kesehatan masih susah, untuk menuju ke pelayanan kesehatan waktu yang diperlukan lebih dari 30 menit dan jarak dari rumah menuju ke pelayanan kesehatan lebih dari 1 km

Individu, keluarga, dan masyarakat semuanya terlibat dalam perilaku pencarian kesehatan, yang dipengaruhi oleh berbagai variabel psikologis, sosiokultural, dan perkembangan. Ada beberapa langkah yang terlibat dalam memerangi penyakit dan menemukan obatnya. Sikap dan kepercayaan tradisional dan budaya berdampak pada bagaimana kondisi ini dilihat. Ini berbicara tentang apa yang memungkinkan atau menghalangi seseorang untuk mengadopsi gaya hidup sehat dan memperhatikan kesehatannya. Sangat krusial untuk menemukan individu yang berisiko dan memberikan bantuan kepada mereka yang paling memerlukan<sup>(25)</sup>. Namun, informasi tentang perilaku berorientasi kesehatan yang menuju ke arah perbuatan negatif masih terbatas<sup>(26)</sup>. Berdasarkan hal tersebut, sangat penting untuk meningkatkan promosi dan pendidikan kesehatan yang menekankan krusialnya tindakan mencari kesehatan pada individu dengan diabetes melitus.

Faktor-faktor yang mempengaruhi *health seeking behaviour* pada riset ini tampak dari komponen pengetahuan, yang mana hasil penelitian ini pengetahuan mayoritas baik, baik karena rata-rata responden mengetahui apa itu perilaku mencari pengobatan dan apa yang harus dilakukan. Pengetahuan merupakan salah satu unsur yang memengaruhi *health seeking behaviour*<sup>(27)</sup>. Unsur dari sikap yang mempengaruhi dalam penelitian ini dikarenakan responden merasa sakit langsung melakukan pengobatan ke pelayanan kesehatan dan rutin mengunjungi pelayanan kesehatan untuk kontrol kadar gula darah. Tingkat kesadaran meningkat dengan seberapa positif seseorang memandang perilaku objek. Idealnya, ancaman atau risiko yang ditimbulkan suatu objek meningkat jika seseorang memiliki sikap negatif terhadapnya. Hal ini terjadi karena kurangnya informasi atau keahlian tentang objek tersebut, yang menyebabkan ketidakpastian, serta dukungan bagi dirinya sendiri<sup>(28)</sup>.

Komponen lain yang mempengaruhi hasil penelitian ini adalah persepsi tentang sehat sakit, dari hasil penelitian ini responden menyadari akan sakit yang mereka alami, apabila responden merasa sakit atau adanya perubahan kesehatan mereka pergi ke pelayanan kesehatan. Persepsi individu terkait kesehatannya serta sakit yang dideritanya mencerminkan reaksi kognitif serta penuh emosi individu kekeadaan kesehatannya. Pandangan ini mempunyai unsur konstitutif, mengetahui dengan baik pada saat terapi maupun respon emosional terhadap penyakit<sup>(29)</sup>. Hubungannya dengan masalah kebutuhan mereka ketempat pelayanan kesehatan baik klinik, puskesmas, ataupun tempat berobat tersebut dianggap penting, karena pasien dapat berdiskusi tentang masalah kesehatan mereka tentang penyakit DM. Pelayanan kesehatan dianggap penting karena dapat membantu masyarakat memahami masalah kesehatannya, seperti pada kondisi DM, sehingga dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pemeliharaan kesehatan<sup>(30)</sup>.

Jarak dan biaya ke fasilitas kesehatan merupakan faktor tambahan yang juga mempengaruhi hasil penelitian; rata-rata jarak tempuh ke rumah responden sekitar satu kilometer dengan waktu tempuh 30 menit, sedangkan biaya masih relatif terjangkau dikarenakan kebanyakan responden menggunakan BPJS. Disisi lainnya, kelompok individu tidak mau bepergian untuk melaksanakan pengobatan

dikarenakan sakit yang dialami tidak parah. Selanjutnya, biaya yang terlibat juga mencakup terkait transportasi ke pelayanan kesehatan. Beberapa pasien mungkin menemukan biaya yang relatif tinggi dan menunda mencari pengobatan atau mencari pilihan lain yang lebih murah bagi sebagian orang, biaya yang relatif mahal bisa menjadi masalah yang tidak biasa sehingga secara tidak langsung berobat atau mencari pengobatan lain yang masih terjangkau<sup>(25)</sup>. Pentingnya untuk meningkatkan promosi dan pendidikan kesehatan yang menekankan pentingnya tindakan mencari kesehatan pada individu dengan diabetes melitus. Ini termasuk memberikan informasi tentang gejala pengelolaan dan pencegahan diabetes serta pentingnya rutin melakukan pemeriksaan kesehatan. Semua pihak termasuk individu, keluarga dan masyarakat, perlu terlibat dalam mendukung perilaku pencarian kesehatan yang baik. Ini melibatkan pemberian dukungan moral dan praktis kepada individu yang memerlukan perawatan kesehatan, serta menciptakan lingkungan yang mendukung untuk promosi kesehatan. Pengetahuan yang baik tentang diabetes melitus dan sikap yang positif terhadap perawatan kesehatan juga dapat mempengaruhi perilaku pencarian kesehatan. Oleh karena itu, pentingnya untuk terus meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang diabetes melitus dan pentingnya perawatan yang tepat.

Menurut sebuah penelitian yang pernah dilakukan pada tahun 2019 didapatkan bahwa *health seeking behaviour* sebagian besar dipengaruhi oleh pekerjaan ( $p= 0,014$ ), dari hal tersebut dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan pekerjaan dengan *health seeking behaviour*<sup>(13)</sup>. Pasien diabetes melitus tipe 2 Puskesmas Terminal Banjarmasin menunjukkan perilaku pencarian kesehatan yang baik, yang berkontribusi terhadap kualitas hidup mereka yang tinggi. Hal inilah yang menyebabkan pasien diabetes melitus tipe 2 lebih memperhatikan gaya hidup dan berhati-hati dalam memilih makanan sehari-hari. Ketika perilaku seseorang dalam menjaga kesehatannya buruk, kemungkinan besar akan berdampak pada kualitas hidup mereka, yang mungkin merugikan.

## **SIMPULAN**

Sebagian besar responden memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebesar 55,6%, serta memiliki *health seeking behaviour* dengan kategori baik sebesar 61,1%. Hal tersebut dapat membantu pasien menjaga gaya hidupnya agar tetap sehat, terhindar dari kecacatan serta komplikasi. Penting bagi masyarakat umum, terutama mereka yang menderita diabetes tipe 2, untuk memahami pentingnya pendidikan kesehatan yang diberikan, karena hal ini akan meningkatkan kesadaran akan masalah kesehatan dan mendorong perilaku sehat.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terima kasih kepada Kepala Puskesmas Terminal Banjarmasin yang telah memberikan dukungan dan fasilitas dalam pengumpulan data penelitian ini.

## **ETHICAL CLEARANCE**

Penelitian ini telah layak etik oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Sari Mulia Banjarmasin dengan nomor *ethical clearance* No. 507/KEP-UNISM/II/2023.

## **DAFTAR RUJUKAN**

1. Murtiningsih MK, Pandelaki K, Sedli BP. Gaya Hidup sebagai Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2. *e-CliniC*. 2021;9(2):328–33.
2. International Diabetes Federation. *IDF Diabetes Atlas, 10th edn*. Brussels, Belgium; 2021.
3. ADA. *Standar Of Medical Are In Diabetes*. American Diabetes Association; 2019.
4. Riskesdas. *Prevalensi Diabetes Mellitus*. Riset Kesehatan Dasar; 2018.
5. Glovaci D, Fan W, Wong ND. *Epidemiology of Diabetes Melitus and Cardiovascular Disease*. *Curr Cardiol Rep*. 2019;21(4):1–8.
6. Musyafirah D, Rismayanti, Ansar J. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Komplikasi DM pada Penderita DM di RS Ibnu Sina. *J Kesehat Masy*. 2017;1–12.
7. Ramadhan N, Marissa N, Fitria E, Wilya V. *Pengendalian Diabetes Melitus Tipe 2 pada Pasien di Puskesmas Jayabaru Kota Banda Aceh*. *Media Penelit dan Pengemb Kesehat*. 2018;28(4):239–46.
8. Anggi SA, Rahayu S. *Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II*. *J Ilm Keperawatan*. 2020;15(1):124–38.
9. Chiptarini IFD. *Skripsi Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Tentang*

- Penatalaksanaan Dm Pada Pasien Dm Di Puskesmas Ciputat Timur. Fak Kedokt Dan ilmu Kesehat Progr Stud Ilmu Keperawatan. 2014;h 41-43.
10. Mendrofa AE. Gambaran Health Seeking Behaviour Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Hiliduho tahun 2021. Skripsi. 2021;
  11. Mulyani AY, Patimah S. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe II di Rumah Sakit Umum Daerah Lasinrang Kabupaten Pinrang Tahun 2022. *J Muslim Community Heal.* 2023;4(4):345–57.
  12. Fredelika L, Oktaviani NPW, Suniyadewi NW. Perilaku Penanganan Nyeri Dismenore Pada Remaja Di SMP PGRI 5 Denpasar. *Bali Med J.* 2020;7(1):105–15.
  13. Rizqillah AF, Ma'rifah AR. Factors Influencing Health Seeking Behavior Among Type 2 Diabetes Mellitus Patients. *Heal Sci Res.* 2019;20(Icch 2019):1–4.
  14. Ramadhani AA, Khotami R. Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan , Usia dan Riwayat Keluarga DM dengan Perilaku Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 pada Usia Dewasa Muda. *SEHATMAS (Jurnal Ilm Kesehat Masyarakat).* 2023;2(1):137–47.
  15. Dzaki Rif I, Hasneli YN, Indriati G. Gambaran Komplikasi Diabetes Melitus Pada Penderita Diabetes Melitus. *J Keperawatan Prof.* 2023;11.
  16. Shailendra SC, Candra IW, Dewi NLGAK. Pengaruh Self-Hypnosis Therapy With Positive Self-Talk Terhadap Tingkat Stres Pada Pasien Diabetes Melitus. *J Gema.* 2023;16(2):185.
  17. Yasa PNANP, Mertha IM, Surasta IW, dkk. Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Penderita Diabetes Melitus. *J Gema Keperawatan.* 2023;16(2).
  18. Sormin MH, Tenrilemba F. Analisis faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2 di UPTD Puskesmas Tunggakjati Kecamatan Karawang Barat tahun 2019. *J Kesehat Masy.* 2019;3(2):120–46.
  19. Suwanti E, Andarmoyo S, Purwanti LE. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Heal Sci J.* 2021;5(1):70.
  20. WHO. Diabetes : Key Facts. World Health Organization; 2018.
  21. Mahendra. Analisis Pelaksanaan Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin Padang Tahun 2018. *Fak Kesehat Masy Univ Andalas Padang.* 2019;7–15.
  22. Nurhayati C. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Diabetes Melitus,Self Management Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *J Nurs Heal Sci.* 2022;1(2):58–65.
  23. Ulfa S, Muflihatin SK. Hubungan Pengetahuan dengan kualitas hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Pasundan Kota Samarinda. *Borneo Student Res.* 2022;4(1):1–9.
  24. Pane J, Derang I, Mendrofa AE. Gambaran Health Seeking Behavior Pada Penderita Diabetes Melitus. *J Keperawatan.* 2022;14(4):987–98.
  25. Widayanti A., Green J., Heydon S, Norris P. Health-Seeking Behavior of

- People in Indonesia : A Narrative Review. *J Epidemiology Glob Heal.* 2020;10(1):6–15.
26. Islam SMS, Uddin R, Zaman S Bin, Biswas T, Tansi T, Chegini Z, et al. Healthcare seeking behavior and glyceemic control in patients with type 2 diabetes attending a tertiary hospital. *Int J Diabetes Dev Ctries.* 2020;41(2):280–7.
  27. Notoatmodjo. *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
  28. Jampaka AS, Haskas Y, Hasyari M. Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pengendalian Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Cendrawasih. *J Ilm Kesehat Diagnosis.* 2019;13(6):697–703.
  29. Dewi TF, Nisa U. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Obat Tradisional pada Pasien Hiperkolesterolemia di Rumah Riset Jamu “Hortus Medicus.” *Indones J Clin Pharm.* 2019;8(1).
  30. Mardahlia D, Umar Z, Qurrotu’aini ZS, Uyang IT. Analisis Kebutuhan dan Pengetahuan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sememi Kota Surabaya. *J Ilm Kesehat Diagnosis.* 2019;14(4):347–51.