

## IMPLEMENTASI HEALTH BELIEVE MODELS DALAM PERILAKU PENCEGAHAN KOMPLIKASI DIABETES MELLITUS

Chandra Buana<sup>1</sup>, Tarwoto<sup>2</sup>, Derison M Bakara<sup>3</sup>, Yanti Sutriyanti<sup>4</sup>, Sridiany<sup>5</sup>  
<sup>1,3,4</sup>Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu, Indonesia  
<sup>2</sup>Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta I, Indonesia  
<sup>5</sup>Dinas Kesehatan Rejang Lebong Bengkulu, Indonesia

### Info Artikel

### Abstrak

#### Genesis Naskah:

Received: 15 Nov 2022  
 Revised: 27 May 2023  
 Accepted: 29 May 2023  
 Available Online: 30 May 2023

#### Kata Kunci:

HBM, Pencegahan  
 Komplikasi, DM

Latar Belakang; Diabetes mellitus merupakan dapat menyebabkan berbagai komplikasi metabolik akut seperti ketoasidosis dan sindrom hiperglikemia yang mengakibatkan sindrome hiperglikemia hiperosmoler nonketotik (HHNK). Salah satu metode yang digunakan dalam pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan adalah *Health Belief Model (HBM)*. Tujuan: Menganalisis efektifitas implementasi *health believe model* terhadap perilaku pencegahan penyakit diabetes mellitus di wilayah kerja PKM Perumnas. Desain Penelitian menggunakan metode kualitatif untuk mengetahui persepsi subjek terhadap implementasi HBM dalam upaya pencegahan komplikasi penyakit diabetes mellitus terhadap 7 orang subjek. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah PKM Perumnas Kec. Curup Tengah Kabupaten Rejang Lebong pada bulan Oktober sampai dengan November 2021. Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan melakukan *ongoing content analisis*. Etik penelitian diperoleh dari komisi etik penelitian Poltekkes Kemenkes Bengkulu no KEPK.M/189/10/2021 tanggal 11 Oktober 2021. Hasil penelitian; didapatkan bahwa walaupun DM adalah penyakit yang berbahaya tapi tidak boleh takut dan dapat dikontrol dengan rutin berobat dan konsultasi untuk selalu menjaga kesehatan. Hambatan yang dirasakan oleh responden dalam melakukan pengobatan rutin adalah tidak adanya anggota keluarga yang mengantarkan untuk mengambil obat ke puskesmas serta adanya rasa malu karena selalu berkunjung ke puskesmas untuk mengambil obat dan panjangnya alur administrasi yang harus diselesaikan seperti mengambil surat rujukan ke Rumah Sakit. Saran: diharapkan kepada masyarakat untuk tetap melakukan pengobatan secara rutin dan selalu melakukan deteksi dini dalam pencegahan komplikasi penyakit DM.

## IMPLEMENTATION OF HEALTH BELIEVE MODELS IN PREVENTION BEHAVIOR OF DIABETES MELLITUS COMPLICATIONS

#### Keywords:

HBM, Complication  
 Prevention, DM

#### Abstract

*Background; Diabetes mellitus can cause a variety of acute metabolic complications such as ketoacidosis and hyperglycemic syndrome resulting in nonketotic hyperosmolar hyperglycemic syndrome (HHNK). One of the methods used in health education and health promotion is the Health Belief Model (HBM). Objective: To analyze the effectiveness of the implementation of the health believe model on the behavior of preventing diabetes mellitus in the PKM Perumnas working area.*





This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.  
Copyright © 2023 by Author.  
Published by Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Jakarta I

*Design The study used a qualitative method to determine the subject's perception of the implementation of HBM in an effort to prevent complications of diabetes mellitus for 7 subjects. This research was conducted in the PKM Perumnas Kec. Central Curup, Rejang Lebong Regency from October to November 2021. Data processing and analysis is carried out by conducting ongoing content analysis. Research ethics were obtained from the Research Ethics Commission of the Bengkulu Ministry of Health Poltekkes no KEPK.M/189/10/2021 dated 11 October 2021. Research results; It was found that although DM is a dangerous disease, you should not be afraid and it can be controlled with regular treatment and consultation to always maintain health. The obstacles felt by respondents in carrying out routine treatment were the absence of family members who took medicine to the puskesmas and the shame because they always visited the puskesmas to take drugs and the length of the administrative line that had to be completed such as taking a referral letter to the hospital. Suggestion; It is hoped that the community will continue to take treatment regularly and always carry out early detection in preventing complications of DM.*

---

**Korespondensi Penulis:**

Chandra Buana

Jl. Sapta Marga No 95 Desa Teladan Curup Bengkulu, Indonesia

Email: [chandrabagus1971@gmail.com](mailto:chandrabagus1971@gmail.com)

---



## Pendahuluan

Penyakit diabetes mellitus dapat menyebabkan berbagai komplikasi metabolik akut seperti ketoasidosis dan sindrom hiperglikemia yang mengakibatkan syndrome hiperglikemia hiperosmoler nonketotik (HHNK). Salah satu metode yang digunakan dalam pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan adalah Health Belief Model (HBM) (Black & Hawks, 2009).

Tingginya angka kesakitan karena diabetes mellitus di wilayah kerja PKM Perumnas akan dapat menyebabkan kualitas hidup yang buruk, kesulitan dalam fungsi sosial dan fisik serta meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas akibat komplikasi-komplikasi yang ditimbulkannya. Untuk mencegah dan menurunkan angka kejadian diabetes mellitus, tenaga kesehatan perlu bekerja sama dengan masyarakat melalui kader kesehatan dengan memberikan pendidikan Kesehatan (Notoadmodjo, 2012).

Salah satu metode yang digunakan dalam pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan adalah Health Belief Model (HBM) yang merupakan modifikasi perilaku kesehatan dengan menanamkan keyakinan pribadi atau persepsi tentang penyakit dan strategi yang tersedia untuk mengurangi terjadinya penyakit diabetes mellitus (Megawaty & Syahrul, 2017).

Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis efektifitas implementasi health believe model terhadap perilaku pencegahan penyakit diabetes mellitus di wilayah kerja PKM Perumnas. Bagi institusi pelayanan kesehatan diharapkan hasil penelitian ini diharapkan akan menghasilkan model penerapan teori HBM dalam proses perubahan perilaku sehat yang dapat memperkaya pengetahuan dan wawasan dalam penerapan ilmu pengetahuan di lahan praktek.

## Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Metode kualitatif digunakan untuk

mengetahui implementasi HBM dalam pencegahan komplikasi penyakit diabetes mellitus sebelum dan setelah diberikannya promosi kesehatan. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah PKM Perumnas Kecamatan Curup Tengah Kabupaten Rejang Lebong pada bulan Oktober sampai dengan November 2021. Populasi penelitian ini adalah pasien DM yang terdaftar pada buku registrasi pasien DM di PKM Perumnas yang berjumlah 62 orang. Sampel penelitian akan diambil sebanyak 7 orang dengan random sampling. Kriteria ekklusi apabila tidak bersedia menjadi responden penelitian dan kondisi kesehatan lain yang tidak memungkinkan untuk mengikuti kegiatan penelitian.

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembaran pedoman wawancara tentang perilaku pencegahan penyakit DM berbasis health believe model pada responden. Pengumpulan data kualitatif akan dilakukan dengan wawancara langsung kepada responden dengan menggunakan pedoman wawancara yang telah disusun. Pengolahan dan analisis data menggunakan ongoing content analysis. Etik penelitian diperoleh dari komisi etik penelitian Poltekkes Kemenkes Bengkulu no KEPK.M/189/10/2021 tanggal 11 Oktober 2021.

## Hasil

### 1. Karakteristik Responden

Informan wawancara mendalam pada penelitian berjumlah 7 (tujuh) orang. Berdasarkan karakteristik informan didapatkan bahwa dari 7 informan 4 diantaranya berjenis kelamin laki-laki dan 3 perempuan. Usia termuda adalah 42 tahun dan tertua 62 tahun. Didapatkan 4 orang suku Jawa, 2 orang suku Rejang dan 1 orang suku Musi Rawas. Berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan 4 orang tamat SD, 1 orang tamat SMP, 1 orang tamat SLTA dan 1 orang Sarjana. Berdasarkan jenis pekerjaan informan didapatkan 4 orang ibu rumah tangga, 1 orang petani, 1 orang karyawan swasta dan 1 orang bekerja sebagai PNS. Berdasarkan agama yang



dianut semua informan beragama Islam. Berdasarkan besaran penghasilan setiap bulan didapatkan 5 orang informan memiliki penghasilan tidak tetap, 1 orang berpenghasilan lebih kurang 1 juta perbulan dan 1 oarang berpenghasilan dua juta perbulan. Berdasarkan tempat tinggal didapatkan 4 orang dari kelurahan Air Bang, 2 orang dari kelurahan Batu Galing dan 1 orang dari Kelurahan Talang Rimbo.

## 2. Persepsi Health Believe Model

### a. Perceived susceptibility.

Persepsi informan tentang resiko yang bisa menyebabkan penyakit DM adalah adanya factor risiko keturunan dan seringnya mengkonsumsi makanan yang manis serta kurangnya berolah raga, seperti kutipan hasil wawancara berikut ini ;

*“Kakak saya juga menderita DM... mungkin ada faktor keturunan juga saya ini.. Mana saya memang tidak suka melakukan olah raga...” (R.4, perempuan, 54 tahun)*

*“ untuk faktor resikonya saya dari dulu suka mengkonsumsi makanan dan minuman manis, karena saya sendiri dari orang jawa jadi suka makanan dan minuman yang manis. Dan saya juga dari dulu mengkonumsi kopi t\*\*b\*\*a itu setiap pagi hari, bahkan 3 sampai 4 kali dalam sehari.(R.6, laki-laki,45 tahun)*

### b. Perceived severity.

Persepsi informan tentang keseriusan dari penyakit DM didapatkan bahwa informan menyadari penyakit diabetes adalah penyakit yang berbahaya, DM dapat menyebabkan stroke, gangguan penglihatan serta kerusakan ginjal dan luka dikulit yang tidak dapat disembuhkan. Walaupun DM adalah penyakit yang berbahaya tapi tidak boleh takut dan dapat dikontrol dengan rutin berobat dan konsultasi untuk selalu menjaga kesehatannya. Penyakit DM juga dapat menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari sehingga tergantung dengan orang lain. Hal ini didapatkan

dari informan seperti yang ada dikutipan hasil wawancara berikut ini :

*Iya.... Berbahaya.. dapat berakibat sroke, buta dan kerusakan ginjal.... ...sempat di anjurkan dokter untuk cuci darah dan itu salah satu bahaya DM ....(R.6, laki-laki,45 tahun)*

*Kalau dibiarkan bisa sakit ginjal, mata rabun dan luka yang tidak bisa sembuh... (R.3,perempuan,62 tahun)*

*...Sangat berbahaya, tetapi tetap saja kita tidak boleh takut dan tetap harus minum obat serta kontrol secara teratur... (R.6, laki-laki,45 tahun)*

*Semua aktivitas saya terganggu, dan merasa merepotkan banyak orang... (R.2. perempuan, 42 tahun)*

### c. Perceived benefits.

Persepsi informan tentang keuntungan yang diperoleh bila melakukan pengobatan adalah gula darah yang stabil, bagian perut yang terasa berat sudah terasa lebih ringan dan badan terasa lebih sehat dan segar. Seperti pada kutuipan hasil wawancara berikut ini;

*...saya merasakan gula darah stabil dan badan saya terasa stabil.. (R.5,laki-laki, 54 tahun)*

*...saya merasakan keuntungannya seperti perut sudah mengempes (R.3, perempuan,62 tahun)*

### d. Perceived barriers

Persepsi informan terhadap kondisi yang menjadi hambatan dalam melaksanakan pencegahan komplikasi DM adalah terkadang tidak ada anggota keluarga yang mengantarkan untuk mengambil obat ke puskesmas. Disamping itu adanya rasa malu karena selalu berkunjung ke puskesmas untuk mengambil obat. Hal lain yang jadi penghambat adalah banyaknya urusan administrasi yang harus diselesaikan seperti mnegambil surat rujukan ke Rumah Sakit. Dalam menjaga pola makan sehari-hari hambatan yang dirasakan adalah sulitnya menahan selera makan pada saat menghadiri



undangan, sehingga sering mengkonsumsi makanan yang selama ini dibatasi, seperti yang ada pada dikutipan hasil wawancara berikut ini :

*Saat obat habis terkadang tidak ada yg mengantarkan untuk mengambil obat... (R.3, perempuan,62 tahun)*

*Terkadang malu selalu sakit dan bolak balik untuk berobat... (R.4,perempuan,54 tahun)*

*...ke puskesmas agak ribet mau ambil rujukan dan harus kerumah sakit lagi.. (R.6, laki-laki,45 tahun)*

*.. saat kondangan pasti ada makanan yang dipantang ...(R.6, laki-laki,45 tahun)*

#### **e. Cues to action.**

Persepsi informan terkait kesiapan untuk bertindak melakukan pengobatan berawal setelah mendapatkan penyuluhan dari petugas kesehatan di puskesmas yang memberikan arahan tentang cara konsumsi obat diabetes. Disamping itu informasi DM juga didapatkan dari media televisi. Hal lain yang mendukung informan untuk terus melakukan pengobatan adalah adanya dukungan dari keluarga dan rekan-rekan di lingkungan sekitar untuk tetap melakukan pengobatan secara teratur dan mengontrol pola makan, seperti pada hasil kutipan wawancara berikut ini;

*Saat mengikuti penyuluhan-penyuluhan yang dilakukan tenaga kesehatan dan melihat di Televisi... (R.3, perempuan,62 tahun)*

*...dukungan dari keluarga sangatlah besar contohnya memberitahu pola makan sehari2 sehingga makanan yg dimakan bisa terkontrol...(R.3, perempuan,62 tahun)*

*...dukungan dari teman dan lingkungan sekitar banyak yang memberikan saran untuk melakukan pengobatan secara teratur... (R.7, perempuan, 50 tahun)*

### **3. Strategi dan Media Promosi Kesehatan**

Strategi yang diharapkan oleh responden dalam kegiatan penyuluhan kesehatan adalah dilakukan secara berkelompok dimana petugas kesehatan mendatangi ke rumah responden, karena sebagian responden mengalami kesulitan untuk datang ke puskesmas. Penyuluhan diharapkan lebih banyak melakukan diskusi terkait penyakit DM sehingga responden dapat bertanya dengan tenaga kesehatan. Untuk media penyuluhan diharapkan adanya media dengan gambar dan tulisan yang dapat terlihat dengan lebih jelas, seperti didapatkan dari hasil wawancara berikut ini;

*Karena melihat kondisi saya yang sulit beraktivitas jadi lebih baik tim kesehatan yang datang kesini... (R.1, laki-laki, 52 tahun)*

*Menurut saya penyuluhan yang lebih baik dengan mengajak kelompok... (R.2. perempuan, 42 tahun)*

*... berdiskusi dan tanya jawab berkenaan dengan penyakit yang saya rasakan saat ini.. (R.3, perempuan,62 tahun)*

*... penyuluhan yang saya harapkan tenaga kesehatan datang ke rumah saya untuk diskusi... (R.7, perempuan, 50 tahun)*

*...dengan gambar dan penjelasan yang jelas... (R.4,perempuan,54 tahun)*

#### **Pembahasan**

##### **1. Persepsi Health Believe Model**

Health Belief Model merupakan suatu konsep yang mengungkapkan alasan dari individu untuk mau atau tidak mau melakukan perilaku sehat (Fitriani et al., 2019). Konsep dasar HBM adalah Perilaku kesehatan ditentukan oleh persepsi individu tentang kepercayaan terhadap suatu penyakit dan cara yang tersedia untuk mengurangi terjadinya gejala penyakit yang diderita oleh individu.

Dasar dari HBM adalah bahwa individu akan mengambil tindakan untuk mencegah, mengendalikan, atau mengobati masalah kesehatan



jika mereka merasa masalah menjadi parah. Jika mereka merasa bahwa tindakan tersebut akan menghasilkan atau menghasilkan hasil yang diharapkan; Dan karena konsekuensi negatif dari terapi. *Health Belief Model* terdapat lima dimensi yang dapat menggambarkan bagaimana keyakinan individu terhadap suatu perilaku sehat (Rizqi et al., 2018), dimensi-dimensi tersebut antara lain:

a. Perceived susceptibility.

Perceived susceptibility adalah keyakinan individu mengenai kerentanan dirinya atas resiko penyakit dalam mendorong orang untuk mengadopsi perilaku yang lebih sehat. Semakin besar resiko yang dirasakan, semakin besar kemungkinan individu terlibat dalam perilaku untuk mengurangi resikonya. Sangat logis bila seseorang percaya mereka berada dalam resiko penyakit, mereka akan cenderung melakukan sesuatu untuk mencegahnya, sebaliknya juga jika orang percaya mereka tidak beresiko atau memiliki anggapan rendahnya resiko kerentanan, perilaku tidak sehat cenderung terjadi. Persepsi informan penelitian tentang resiko yang bisa menyebabkan penyakit DM adalah adanya factor risiko keturunan dan seringnya mengkonsumsi makanan yang manis serta kurangnya berolah raga (Restada, 2016).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Sholihah, 2014) bahwa seseorang akan bertindak jika merasakan dirinya rentan terhadap penyakit tersebut. Hubungan positif antara perceived susceptibility dengan kepatuhan menggunakan insulin dengan benar antara lain dipengaruhi oleh pengalaman pasien. Pengalaman memiliki peran penting yang akan membentuk persepsi, seperti kognitif, kepribadian dan budaya yang dimiliki pasien (Buana et al., 2019). Kepatuhan pasien dalam medikasi penderita DM Tipe 2 akan tumbuh ketika pasien merasa bahwa penyakit yang dideritanya akan menjadi lebih parah (In & Bangsal, n.d.).

b. Perceived severity.

Perceived severity adalah keyakinan individu akan keparahan suatu penyakit. Sedangkan persepsi

keparahan terhadap penyakit sering didasarkan pada informasi atau pengetahuan pengobatan, mungkin juga berasal dari kepercayaan terhadap orang yang memiliki kesulitan tentang penyakit yang diderita atau dampak dari penyakit terhadap kehidupannya (Nisa et al., 2017). Sebagai contoh, kebanyakan dari kita memandang flu sebagai penyakit ringan.

Persepsi informan tentang keseriusan dari penyakit DM didapatkan bahwa informan menyadari penyakit diabetes adalah penyakit yang berbahaya, DM dapat menyebabkan stroke, gangguan penglihatan serta kerusakan ginjal dan luka dikulit yang tidak dapat disembuhkan (Baek et al., 2022). Walaupun DM adalah penyakit yang berbahaya tapi tidak boleh takut dan dapat dikontrol dengan rutin berobat dan konsultasi untuk selalu menjaga kesehatannya. Penyakit DM juga dapat menyebabkan tegangannya aktivitas sehari-hari sehingga tergantung dengan orang lain.

Keparahan yang dirasakan (Perceived severity) adalah keyakinan individu atas keparahan penyakit yang diderita. Selain itu, perceived severity juga dapat berasal dari keyakinan individu akan keparahan suatu penyakit serta dampak dari penyakit yang diderita pada kehidupannya (Health et al., 2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara keparahan yang dirasakan dengan kepatuhan pasien dalam menggunakan insulin yang benar. Hasil tersebut sesuai dengan konsep HBM yang menyatakan bahwa persepsi keparahan adalah kepercayaan individu terhadap keparahan penyakit yang dihadapi.

c. Perceived benefits.

Perceived benefits adalah keyakinan akan manfaat yang dirasakan pada diri individu jika melakukan perilaku sehat (Washburn, n.d.). Konstruksi dari manfaat yang dirasakan adalah pendapat seseorang tentang kegunaan suatu perilaku baru dalam menurunkan berisiko terkena penyakit. Individu cenderung lebih sehat saat mereka percaya perilaku baru akan menurunkan kemungkinan mereka terserang penyakit. Manfaat yang dirasakan



memainkan peran penting dalam menentukan perilaku untuk pencegahan sekunder. Persepsi informan tentang keuntungan yang diperoleh bila melakukan pengobatan adalah gula darah yang stabil, bagian perut yang terasa berat sudah terasa lebih ringan dan badan terasa lebih sehat dan segar.

Manfaat yang dirasakan (*perceived benefit*) memiliki hubungan positif yang signifikan terhadap kepatuhan pasien dalam menggunakan insulin yang benar (Abraham & Sheeran, 2016). Manfaat yang dirasakan oleh pasien setelah melakukan suatu tindakan pencegahan melalui pengobatan maka pasien akan memiliki keyakinan jika melakukan pengobatan tersebut penyakit DM yang dideritanya akan sembuh. Dengan demikian pasien akan memiliki kepatuhan sebagai bentuk pencegahan terhadap penyakit DM yang dideritanya. Hal tersebut menunjukkan bahwa persepsi manfaat terhadap suatu pencegahan penyakit memiliki hubungan yang positif dengan kepatuhan pasien (Perilaku et al., 2020).

*Perceived benefit* adalah individu yang memiliki keyakinan terhadap manfaat yang akan dirasakan apabila melakukan perilaku sehat. Manfaat yang dirasakan memiliki peran penting dalam menentukan perilaku untuk melakukan pencegahan pada suatu penyakit (Abraham & Sheeran, 2016). Semakin sadar pasien mengenai manfaat yang dirasakan dengan perilaku sehat maka akan semakin patuh pasien menggunakan insulin pada waktu, tempat, dan dosis yang benar. Maka dari itu bahwa pasien harus percaya bahwa manfaat perilaku sehat adalah penting bagi diri mereka sendiri untuk semakin sehat.

#### d. *Perceived barriers*

*Perceived barriers* adalah aspek negatif pada diri individu yang menghalangi individu untuk berperilaku sehat. Karena perubahan bukanlah sesuatu yang mudah terjadi, konstruk dari HBM menangani masalah ini adalah hambatan yang dirasakan untuk berubah. Hal tersebut dimiliki individu sendiri mengevaluasi hambatan dalam cara

individu mengadopsi sebuah perilaku baru dari semua konstruksi, hambatan yang dirasakan adalah hal yang paling signifikan dalam menentukan perubahan perilaku (Perilaku et al., 2020).

Persepsi informan terhadap kondisi yang menjadi hambatan dalam melaksanakan pencegahan komplikasi DM adalah terkadang tidak ada anggota keluarga yang mengantarkan untuk mengambil obat ke puskesmas (Sholihah, 2014). Disamping itu adanya rasa malu karena selalu berkunjung ke puskesmas untuk mengambil obat. Hal lain yang jadi penghambat adalah banyaknya urusan administrasi yang harus diselesaikan seperti mengambil surat rujukan ke Rumah Sakit. Dalam menjaga pola makan sehari-hari hambatan yang dirasakan adalah sulitnya menahan selera makan pada saat menghadiri undangan, sehingga sering mengkonsumsi makanan yang selama ini dibatasi.

Hambatan yang dirasakan (*perceived barrier*) mempunyai pengaruh negatif dan signifikan terhadap kepatuhan pasien. *Perceived barriers* merupakan komponen yang memberikan dampak negatif pada diri individu yang akan menjadi penghalang untuk memiliki perilaku yang sehat, tujuan dari adanya teori HBM dalam menangani suatu masalah adalah hambatan yang dirasakan untuk berubah. Individu akan melakukan evaluasi terkait hambatan yang dialaminya, evaluasi tersebut dilakukan dengan cara merubah perilaku dari individu yang menjadi hambatan. Hambatan yang dirasakan memiliki peran penting dalam menentukan perubahan perilaku pada individu (Syarif, 2018).

Pada dasarnya setiap pasien terutama pasien DM memiliki hambatan dalam mematuhi penggunaan insulin seperti halnya takut tentang jarum suntik dan tidak tahu cara penyuntikan insulin yang benar (Janz & Becker, 1984). Hambatan-hambatan tersebut menjadikan pasien tidak patuh untuk menggunakan insulin dengan benar. Semakin banyak hambatan yang dirasakan pasien dalam mematuhi penggunaan insulin, maka ketidakpatuhan



pasien dalam menggunakan insulin semakin tinggi. Begitu juga sebaliknya pasien yang tidak memiliki hambatan dalam penggunaan insulin maka mempermudah dirinya untuk mematuhi aturan yang diberikan tenaga kesehatan (KATHRYN S LEWIS, 2019).

#### e. Cues to action

Cues to action suatu perilaku dipengaruhi oleh suatu hal yang menjadi isyarat bagi seseorang untuk melakukan suatu tindakan atau perilaku (Putri Handayani, 2019). Isyarat-isyarat yang berupa faktor-faktor eksternal maupun internal, misalnya pesan-pesan pada media massa, nasihat atau anjuran kawan atau anggota keluarga lain, aspek sosiodemografis misalnya tingkat pendidikan, lingkungan tempat tinggal, pengasuhan dan pengawasan orang tua, pergaulan dengan teman, agama, suku, keadaan ekonomi, sosial, dan budaya, self-efficacy yaitu keyakinan seseorang bahwa dia mempunyai kemampuan untuk melakukan atau menampilkan suatu perilaku tertentu. Iklan, saran keluarga, pengalaman teman atau tetangga dapat menjadi stimulus bagi individu yang membutuhkan pengobatan yang tepat.

Persepsi informan terkait kesiapan untuk bertindak melakukan pengobatan berawal setelah mendapatkan penyuluhan dari petugas kesehatan di puskesmas yang memberikan arahan tentang cara konsumsi obat diabetes (Marsela Juliawati Alfa Berhimpong, Angelheart Joy Maynard Rattu, 2020). Disamping itu informasi DM juga didapatkan dari media televisi. Hal lain yang mendukung informan untuk terus melakukan pengobatan adalah adanya dukungan dari keluarga dan rekan-rekan di lingkungan sekitar untuk tetap melakukan pengobatan secara teratur dan mengontrol pola makan.

### Kesimpulan

Persepsi informan tentang resiko yang bisa menyebabkan penyakit DM adalah adanya factor risiko keturunan dan seringnya mengkonsumsi makanan yang manis serta kurangnya berolah raga.

Persepsi informan tentang keseriusan dari penyakit DM didapatkan bahwa informan menyadari penyakit diabetes adalah penyakit yang berbahaya, DM dapat menyebabkan stroke, gangguan penglihatan serta kerusakan ginjal dan luka dikulit yang tidak dapat disembuhkan.

Persepsi informan tentang keuntungan yang diperoleh bila melakukan pengobatan adalah gula darah yang stabil, bagian perut yang terasa berat sudah terasa lebih ringan dan badan terasa lebih sehat dan segar.

Persepsi informan terhadap kondisi yang menjadi hambatan dalam melaksanakan pencegahan komplikasi DM adalah terkadang tidak ada anggota keluarga yang mengantarkan untuk mengambil obat ke puskesmas, serta adanya rasa malu karena selalu berkunjung ke puskesmas untuk mengambil obat dan banyaknya urusan administrasi yang harus diselesaikan seperti mnegambil surat rujukan ke Rumah Sakit.

Persepsi informan terkait kesiapan untuk bertindak melakukan pengobatan berawal setelah mendapatkan penyuluhan dari petugas kesehatan di puskesmas yang memberikan arahan tentang cara konsumsi obat diabetes. Health Believe models dapat diimplementasikan pada pelayanan pengobatan dalam upaya pencegahan komplikasi DM

### Daftar Pustaka

- Abraham, C., & Sheeran, P. (2016). *The Health Belief Model*. January.
- Baek, J., Kim, K. H., & Choi, J. W. (2022). Determinants of adherence to personal preventive behaviours based on the health belief model : a cross - sectional study in South Korea during the initial stage of the COVID - 19 pandemic. *BMC Public Health*, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13355-x>
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2009). *Medical-surgical nursing : clinical management for positive outcomes* (8th ed.). Singapore : Elsevier. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=678016>



- Buana, C., Adjie, R., & Heriyanto, H. (2019). *Culture Traditional Of Betatap For Antenatal Care In Community Regency Of Lembak In Rejang Lebong District In 2017*. 14, 41–43.
- Fitriani, Y., Pristianty, L., & Hermansyah, A. (2019). *Pendekatan Health Belief Model (HBM) untuk Menganalisis Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dalam Menggunakan Insulin Adopting Health Belief Model Theory to Analyze the Compliance of Type 2 Diabetes Mellitus Patient When Using Insulin Injection*. 16(02), 167–177.
- Health, K., Model, B., Behaviors, H., Programming, H., & Sciences, B. (2021). *The Health Belief Model 's Application in the Development of Health Behaviors*. 9, 521–527.
- In, H. T., & Bangsal, K. (n.d.). *Health Belief Model*.
- Janz, K., & Becker, M. H. (1984). *The Health Belief Model : A Decade Later*. 1–47.
- Kathryn S Lewis. (2019). *An Examination of The Health Belief Model When*. January.
- Marsela Juliawati Alfa Berhimpong, Angelheart Joy Maynard Rattu, J. M. P. (2020). *Analisis Implementasi Aktivitas Fisik Berdasarkan Health Belief Model oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas*. 1(August), 54–62.
- Megawaty, I., & Syahrul, S. (2017). *Educational Interventions Using The Belief Health Model Approach In Diabetes Patients : A Literature Review*. 4(1), 1–10.
- Nisa, K., Hasneli, Y., & Woferst, R. (2017). *Efektifitas The Health Belief Model Terhadap Pengetahuan Tentang Manajemen Diet DM-DISC komplikasi ( American Diabetes Association Menurut penelitian Palanimuthu ( 2010 ) “ Tingkat pengetahuan diet pasien diabetes mellitus serta komplikasinya di Poli Endokrinologi Departemen Ilmu Penyakit Dalam RSUP Haji Adam Malik Medan ” menunjukkan bahawa 43 orang ( 57 , 3 %) responden mempunyai tingkat ( 34 , 7 %) responden memiliki tingkat pengetahuan Salah satu upaya yang dilakukan dalam meningkatkan pengetahuan penderita DM adalah*. 8(1).
- Notoadmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*. In *Jakarta: EGC*.
- Perilaku, P., Penyakit, P., Mellitus, D., Agustina, V., & Rayanti, R. E. (2020). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 5(2).
- Putri Handayani. (2019). *Human Error Theory – Health Belief Model*. 1–15.
- Restada, E. J. (2016). *Hubungan Lama Menderita Dan Komplikasi Diabetes Melitus Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Di Wilayah Puskesmas*.
- Rizqi, A., Psikologi, P. S., Psikologi, F., Kesehatan, D. A. N., Islam, U., Sunan, N., & Surabaya, A. (2018). *Health Belief Model Pada Penderita Diabetes Melitus*.
- Sholihah, M. (2014). *Gambaran peluang perubahan perilaku perokok dengan health belief model pada pasien hipertensi di puskesmas ciputat tangerang selatan*. 1.
- Washburn, L. (n.d.). *Understanding the Health Belief Model*.

