



DUKUNGAN KELUARGA DALAM PENATALAKSANAAN DIABETES MELLITUS PADA LANSIA DIPOSYANDU LANSIA DESA BARON KECAMATAN BARON KABUPATEN NGANJUK

Lexy Oktora Wilda¹, Shelfia Putri Wijayanti²

¹² STIKes Satria Bhakti Nganjuk



***Corresponding author**

Lexy Oktora Wilda

Email : gunadha14gmail.com

HP: 081332409903

Kata Kunci:

Dukungan Keluarga;
Penatalaksanaan DM;
Lansia;

Keywords:

Family Support;
DM Management;
Elderly;

ABSTRAK

Lansia beresiko terkena Diabetes Mellitus dari pada usia dewasa, dikarenakan pada usia 60 – 90 tahun terjadi penambahan intoleransi gula darah (glukosa). Kemampuan sel pankreas dalam produksi insulin mengalami pengurangan pada proses penuaan pada lansia Lansia dengan kondisi keterbatasannya memerlukan perhatian dari keluarga dalam membantu menangani penyakitnya. Diabetes merupakan penyakit kronik yang membutuhkan perubahan yang bermakna pada gaya hidup dan kepatuhan terhadap tindakan penatalaksanaan Diabetes Mellitus. Faktor yang mempengaruhi tindakan penatalaksanaan Diabetes Mellitus yaitu faktor perilaku dan faktor di luar perilaku. Faktor perilaku salah satunya adalah dukungan keluarga maupun tokoh Masyarakat. Dukungan keluarga dapat berperan penting dalam penatalaksanaan lansia yang menderita Diabetes Mellitus dalam melakukan perawatan selama menderita Diabetes Mellitus. Dukungan keluarga dalam penatalaksanaan diabetes mellitus merupakan faktor utama bagi penderita untuk meningkatkan kepercayaan diri dalam melakukan perawatan diri

ABSTRACT

Elderly people are at greater risk of developing Diabetes Mellitus than adults, because at the age of 60-90 years there is an increase in blood sugar (glucose) intolerance. The ability of pancreatic cells to produce insulin decreases during the aging process in the elderly. Elderly people with limited conditions need attention from their families in helping to deal with their illness. Diabetes is a chronic disease that requires significant changes in lifestyle and compliance with management measures. Diabetes Mellitus. Factors that influence the management of Diabetes Mellitus are behavioral factors and non-behavioral factors. One of the behavioral factors is the support of family and community leaders. Family support



can play an important role in the management of elderly people suffering from Diabetes Mellitus in carrying out care while suffering from Diabetes Mellitus. Family support in the management of diabetes mellitus is a major factor for sufferers to increase their self-confidence in carrying out self-care.

PENDAHULUAN

Lansia berisiko terkena diabetes melitus dari pada usia dewasa, dikarenakan pada usia 60-90 tahun terjadi penambahan intoleransi gula darah (glukosa). Kemampuan sel pankreas dalam produksi insulin mengalami pengurangan pada proses penuaan pada lansia (Imelda, 2019). Lansia dengan kondisi keterbatasannya memerlukan perhatian dari keluarga dalam membantu menangani penyakitnya. Diabetes merupakan penyakit kronik yang membutuhkan perubahan yang bermakna pada gaya hidup dan kepatuhan terhadap tindakan penatalaksanaan Diabetes Mellitus. Faktor yang mempengaruhi tindakan penatalaksanaan Diabetes Mellitus yaitu faktor perilaku dan faktor di luar perilaku. Faktor perilaku salah satunya adalah dukungan keluarga maupun tokoh Masyarakat. Dukungan keluarga dapat berperan penting dalam penatalaksanaan lansia yang menderita Diabetes Mellitus dalam melakukan perawatan selama menderita Diabetes Mellitus. Dukungan keluarga dalam penatalaksanaan diabetes mellitus merupakan faktor utama bagi penderita untuk meningkatkan kepercayaan diri dalam melakukan perawatan diri (Aini, 2021).

International Diabetes Federation (IDF) memproyeksikan jumlah keseluruhan kasus diabetes pada tahun 2019 sebesar 9,3% dari total penduduk di dunia atau setara dengan 463 juta orang pada usia lanjut. IDF juga memproyeksikan jumlah penderita diabetes pada penduduk lansia pada beberapa negara di dunia yang telah mengidentifikasi 10 negara dengan jumlah penderita tertinggi. Indonesia berada pada peringkat ke-7 diantara 10 negara dengan jumlah penderita terbanyak, yaitu sebesar 10,7 juta (Meilani, Azis, & Saputra, 2022). Menurut (Kemenkes RI, 2020) dalam (Ezalina, Mandasari, Puswati, & Adelia, 2023) diabetes juga menyebabkan 6,7 juta kematian. Prevalensi diabetes diperkirakan meningkat seiring penambahan umur penduduk yaitu menjadi 19,9% atau 111,2 juta orang pada umur 65-79 tahun. Prevalensi kejadian diabetes di Jawa Timur menduduki peringkat 10 besar. Berdasarkan Riskesdas, jumlah penderita DM terus meningkat hingga mencapai angka 330.512 dari tahun 2007 hingga tahun 2013 (Hidayah, 2019). Menurut data dari Dinkes (Dinas Kesehatan, 2023) Kabupaten Nganjuk prevalensi kejadian diabetes pada lansia di Kabupaten Nganjuk mencapai angka 6.568 dari bulan September sampai November dari total seluruh kecamatan di Kabupaten Nganjuk. Dari data UPTD Puskesmas Kecamatan Baron prevalensi data diabetes pada lansia mencapai 257 penderita. Data dari UPTD Puskesmas Kecamatan Baron desa Baron sebanyak 53 pasien Diabetes Melitus dan menempati urutan pertama. Dan data dari Bidan Desa Baron lansia yang menderita Diabetes Melitus sebanyak 12 lansia.

Friedman (2013) juga menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah kelas sosial ekonomi meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan dan tingkat pendidikan. Dalam keluarga kelas menengah, suatu hubungan yang lebih demokratis dan adil mungkin ada, sementara dalam keluarga kelas bawah, hubungan yang ada lebih otoritas dan otorokrasi. Selain itu orang tua dan kelas sosial

menengah mempunyai tingkat dukungan, afeksi dan keterlibatan yang lebih tinggi daripada orang tua dengan kelas sosial bawah. Faktor lainnya adalah tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan kemungkinan semakin tinggi dukungan yang diberikan pada keluarga yang sakit. Dampak dari dukungan keluarga kurang dapat menyebabkan terjadinya penurunan kualitas hidup, jika dukungan keluarga kurang maka kualitas hidup pada penderita akan menurun. Oleh karena itu pasien DM tipe 2 harus diperhatikan oleh anggota keluarganya karena akan menciptakan rasa nyaman dan aman sehingga dapat meningkatkan motivasi pasien untuk sembuh. Jika rasa nyaman dan aman tercipta maka akan terhindar dari perasaan gelisah dan stress dan kualitas hidup seseorang pun juga akan membaik. Begitu juga dengan stress jika tidak ditangani dimana keadaan tersebut dinilai oleh seseorang sebagai beban atau sesuatu yang berlebihan kemampuannya dan membahayakan bagi kesehatannya, sehingga memberikan dampak pada fisiologis, emosional, kognitif, dan perilaku serta berefek pada kualitas hidup. Kualitas hidup sangat penting untuk mendapatkan perhatian serius, karena kualitas hidup ini merupakan sesuatu hal yang berhubungan erat dengan morbiditas dan mortalitas, hal yang bertanggung jawab terhadap kondisi kesehatan seseorang, berat ringannya penyakit apabila seseorang tersebut memiliki kualitas hidup yang kurang baik. (Roza, 2020).

Cara meningkatkan dukungan keluarga dengan memberikan pengetahuan berupa pendidikan kesehatan dan konseling pada lansia dan keluarga. Dalam memberikan pendidikan kesehatan dan konseling penting untuk mengetahui bagaimana penerimaan pasien terhadap dukungan keluarga yang diperolehnya.

METODE PELAKSANAAN

Bentuk Kegiatan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat yang dilakukan dalam bentuk membagikan kuisisioner dukungan keluarga (kuisisioner HDFS (*Hensarling Diabetes Family Support Scale*)) dengan indikator dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional dan dukungan penilaian/penghargaan (yang dikembangkan oleh Hensarling (2009) dan telah diterjemahkan dan dimodifikasi oleh Yusra (2011)) kepada lansia.

Kuisisioner HDFS mencakup 4 dimensi yaitu dukungan emosional terdiri dari 10 item (pertanyaan nomor 4, 5, 6, 7, 13, 15, 17, 24, 27, 28), dukungan penghargaan 8 item (pertanyaan nomor 8, 10, 12, 14, 18, 19, 20, 25), dukungan instrumental 8 item (pertanyaan nomor 9, 11, 16, 21, 22, 23, 26, 29) dan dukungan informasi 3 item (pertanyaan nomor 1, 2, 3). Jumlah total pertanyaan adalah 29 item dengan alternatif jawaban untuk pertanyaan positif meliputi Selalu : 4, Sering : 3, Jarang : 2, Tidak pernah ; 1 sedangkan untuk pertanyaan negatif yaitu Selalu : 1, Sering : 2, Jarang : 3, Tidak pernah : 4. Skor terendah adalah 29 dan skor tertinggi 116. Semakin tinggi nilai yang didapatkan mengartikan bahwa semakin baik dukungan keluarga pada klien Diabetes Melitus. Kemudian dikategorikan dukungan keluarga Tinggi : Skor \geq Mean Rendah : Skor $<$ Mean.

Waktu Pelaksanaan 22 – 23 Juni 2024 di Posyandu Lansia Desa Baron Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk.

HASIL PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Lansia Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki – laki	2	16,7
Perempuan	10	83,3
Jumlah	12	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 12 lansia hampir seluruhnya berjenis kelamin Perempuan yaitu 10 lansia (83,3%).

Tabel 2 Karakteristik Lansia Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase
60-74	10	83,3
75-90	2	16,7
> 90	0	0
Jumlah	12	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 12 lansia hampir seluruhnya berusia 60 – 74 yaitu 10 lansia (83,3%).

Tabel 3 Karakteristik Lansia Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
SD	11	91,7
SMP	0	0
SMA	0	0
Perguruan Tinggi	1	8,3
Jumlah	12	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 12 lansia hampir seluruhnya mempunyai Pendidikan terakhir SD yaitu 11 lansia (91,7%).

Tabel 4 Karakteristik Lansia Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Tidak Bekerja	9	75
Petani	3	25
Wiraswasta	0	0
PNS	0	0
Jumlah	12	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 12 lansia Sebagian besar Tidak Bekerja yaitu 9 lansia (75%).

Tabel 5 Karakteristik Lansia Berdasarkan Tinggal dengan Siapa

Tinggal dengan siapa	Frekuensi	Persentase
Suami/Istri	2	16,6
Anak	10	83,4
Lainnya (Keponakan, saudara)	0	0
Jumlah	12	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 12 lansia Sebagian besar tinggal dengan yaitu 10 lansia (83,4%).

Tabel 6 Karakteristik Lansia Berdasarkan Lama Menderita DM

Lama menderita DM	Frekuensi	Persentase
1 – 2 tahun	4	33,3
3 – 4 tahun	7	58,4
≥ 5 tahun	1	8,3
Jumlah	12	100

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 12 lansia Sebagian besar lama menderita Dm 3 -4 tahun yaitu 7 lansia (58,4%).

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga dalam Penatalaksanaan Diabetes Melitus Pada Lansia

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Tinggi	8	66,7
Rendah	4	33,3
Jumlah	12	100

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 12 lansia Sebagian besar memiliki dukungan keluarga tinggi yaitu 8 lansia (66,7%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan tersebut dapat diketahui dari 12 Responden, sebagian besar Dukungan keluarga Tinggi yaitu 8 Responden (66,7%). Dari 8 Responden yang memiliki Dukungan Keluarga Tinggi, sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 6 Responden (75%), Seluruhnya Berusia 60-74 Tahun sebanyak 8 responden (100%), Hampir seluruhnya dengan Tingkat Pendidikan Terakhir SD Yaitu 7 Responden (87,5%), Sebagian besar Tidak bekerja yaitu sebanyak 5 responden (62,5%), dan sebagian besar tinggal serumah anak sebanyak 6 responden (75%), Sebagian besar menderita diabetes mellitus 3-4 tahun sebanyak 5 responden (62,5%).

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh (Friedman, 2013 dalam Cahyanti, 2020) dimana faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga meliputi tingkat pendapatan atau pekerjaan dan tingkat pendidikan. Perempuan memainkan peran penting sebagai pemberi asuhan primer tidak hanya untuk lansia yang lemah, tetapi juga untuk semua anggota keluarga yang masih bergantung karena keterbatasan fisik akibat suatu penyakit (Friedman, 2014) dalam (Chusmeywati, 2016). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari (Chusmeywati, 2016) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga paling banyak terjadi adalah dukungan keluarga baik, dengan kategori jenis kelamin paling banyak ditemukan, yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 35 responden (67,3%). Selain itu usia 60-74 Tahun menurut (Bangun & Meliala, 2023) mengatakan bahwa Penelitian yang diperoleh di Desa Sumber Mufakat Kecamatan Kabanjahe dapat dilihat bahwa mayoritas memiliki umur lanjut usia (60-74) sebanyak 20 responden (55,6%),

Menurut (Dwi Fijianto, dkk 2023) didapatkan hasil sebagian besar adalah lansia dengan tingkat pendidikan SD sebesar 50,00% penelitian menyatakan bahwa Tingkat pendidikan responden sebagian besar rendah, hal ini mempengaruhi perilaku lansia terutama dalam hal gaya hidup. Seseorang dengan pendidikan rendah memiliki keterbatasan pengetahuan dalam hal upaya pencegahan kejadian Diabetes Mellitus.

Berdasarkan Damayanti et al. 2021 dalam Beni Wijaya, 2023 menyatakan bahwa pasien yang mengalami diabetes melitus mayoritas bekerja. Bagi orang yang jarang melakukan olahraga maka nutrisi yang telah diterima oleh tubuh sehingga hal ini akan mengakibatkan terjadinya kenaikan gula darah dalam tubuh dan penumpukan lemak yang disebabkan karena tidak terjadi proses pembakaran lemak secara alami maka disarankan untuk melakukan olahraga menjadi salah satu cara efektif harus dipenuhi dengan syarat minimal 3-4 kali dalam seminggu dan setiap olah raga dilakukan minimal selama 30 menit.

Hal ini didukung oleh Zuhdy (2015) dalam (Ferdinan Yanto, 2021), Status tinggal berkaitan dengan status gizi dimana tempat tinggal dapat memberikan dampak terhadap kesediaan makanan. Apabila orang tua tinggal bersama anaknya, maka anak mempunyai peran penting dalam menyediakan asupan makanan bagi orang tuanya, namun masih ada kesalahan yaitu tidak mengontrol makanan yang diberikan sehingga mempunyai pengaruh terhadap status gizi.

Menurut (Aninditya, 2021) pasien yang menderita cukup lama memiliki kunjungan rutin rumah sakit secara berulang sehingga anggota keluarga sudah memahami dan memahami dan mengerti keadaan yang menimpa salah satu anggota keluarganya. Semakin banyak keluarga yang mendukung semakin tinggi pula kepatuhan pengobatan.

Berdasarkan hasil Pengabdian kepada Masyarakat dukungan keluarga dalam penatalaksanaan diabetes mellitus sebagian besar pada tingkat tinggi hasil ini menurut peneliti dipengaruhi oleh tingkat pendidikan lansia, tinggal serumah dengan siapa. Peneliti ini berpendapat bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah seseorang mengakses informasi serta berfikir kritis tentang kehidupan seseorang, mengambil keputusan dan mengubah perilaku seseorang terutama yang berkaitan tentang kesehatan. Selain itu, tinggal Bersama siapa, apabila lansia tinggal bersama keluarga (anak) maka anak mempunyai peran penting dalam menyediakan asupan makanan bagi orang tuanya, dan bisa mengontrol serta memantau lansia agar gula darahnya stabil. Sedangkan dilihat dari lamanya

menderita diabetes mellitus, seseorang yang lebih lama menderita mereka akan semakin banyak pengalaman yang mereka dapatkan dari informasi pengobatan atau terapi sebelumnya sehingga mereka lebih mudah memahami tentang pola hidup sehat yang mereka dapatkan sebelumnya.



Gambar 1. Penjelasan Pengisian Kuisisioner



Gambar 2. Proses Pengisian Kuisisioner

KESIMPULAN

Berdasarkan kuisisioner kuisisioner HDFS (*Hensarling Diabetes Family Support Scale*) didapatkan hasil dari 12 lansia sebagian besar Dukungan Keluarga dalam Penatalaksanaan Diabetes Melitus Pada Lansia mempunyai dukungan keluarga tinggi yaitu 8 responden (66,7%). Disarankan untuk pemegang program prolanis bekerja sama dengan kader posyandu lansia dan dengan peran serta keluarga untuk meningkatkan Upaya pemerintah dalam pencegahan dan pengendalian DM yaitu melalui pencegahan dan pengendalian penyakit melalui tema CERDIK dan menekankan kepada penderita DM lansia untuk lebih peduli 5 perilaku manajemen diri.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, H. N. (2021). Dukungan keluarga pada lansia dengan Diabetes Melitus Tipe II: Literature review. *Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 10.
- Amelia, D. 2022. Hubungan Lama Menderita dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Diet Penderita DM di Bukittinggi. *Afiyah Volix No. 2*
- Aninditya, Y. A.2021. *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Gamping 1*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Akhriansyah, M., Ester, Langelo, W., Immawanti, Aji, R., Anugrah, A. K., . . . Samiun, Z. (2023). *Keperawatan Keluarga*. Padang: Get Press Indonesia.
- Bakri, M. H. (2022). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Mahardika.
- Bangun & Meliala. 2023. Hubungan Pengetahuan Tentang Diet Sehat Dengan Sikap Lansia Dalam Mencegah Diabetes Mellitus di Desa Sumber Mufakat Kecamatan Kabanjahe Tahun 2023. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*. Vol . No. 2.

- Beni Wijaya. 2023. Hubungan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. Volume 5 Nomor 3.
- Cahyanti (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi General Anestesi Di Rs Pku Muhammadiyah Gamping. Yogyakarta : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Dwi Fijianto, dkk. 2023. Perilaku lansia penderita Diabetes Mellitus di Pedesaan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol. 16 No. 2.
- Ezalina, Mandasari, D., Puswati, D., & Adelia, G. (2023). Analysis Of Health Literacy and Self Care in Diabetes Mellitus Elderly. *Jurnal Kesehatan Vol.16 No.1*, 44.
- Ferdinan Yanto. 2021. Status Gizi, Activity Daily Living Berkaitan Kadar Gula Darah Lansia Diabetes Mellitus. *Buletin Kesehatan Vol. 5 No. 2*.
- Fredy Akbar, D. F. (2021). Pelatihan dan pendampingan kader posyandu lansia di kecamatan wonomulyo. *Jurnal abdidas*, 392-397.
- Hidayah, M. (2019). Hubungan Perilaku Self Management dengan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sewu, Surabaya. *Amerta Nurt*, 176-177.
- Kholifah, S. N. (2016). *Keperawatan gerontik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lubis, H. (2023, 08 28). *Artikel & Opini*. Retrieved from Dinas Perpustakaan Dan Arsip Provinsi Sumatera Utara Website: <https://disperpusip.sumutprov.go.id/penguatan-literasi-berbasis-keluarga/>
- Meilani, N., Azis, W. O., & Saputra, R. (2022). Faktor Resiko Kejadian Diabetes Mellitus pada Lansia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 15 No. 4*, 347.
- Nasrullah, D. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 1 dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan Nanda 20015-2017 NIC dan NOC*. Jakarta: CV. TRANS INFO MEDIA.
- Notoatmojo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Notoatmojo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi Cetakan I ed.)*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Ns.Savitri Gemini, D. (2021). *KEPERAWATAN GERONTIK*. Jalan Komplek Pelajar Tjue Desa Baroh Kec.Pidie,Kab.Pidue Provinsi aceh: yayasan penerbit muhammad zaini.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* . Jakarta: Salemba Medika.
- Roza, D. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Stres Dengan Kualitas Hidup Lansia Diabetes Melitus Tipe Ii. *Jurnal Keperawatan Vol.12 No 4,1001-1010*, 1003.
- Siti Nurhaliza, D. (2021). Hubungan Motivasi Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes Melitus. *Idea Nursing Journal*.
- Sugiyono, P. D. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: ALFABETA.
- Sulastri. (2022). Perawatan Diabetes Melitus. In Sulastri, *Buku perguruan tinggi* (p. 55). Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Wahyudi, K. (2023). *Monograf Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Lansia dalam Pengendalian Hipertensi*.
- Wahyuni, T., Parliani, & Hayati, D. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Dilengkapi Riset & Praktik*. Sukabumi: CV Jejak.