

Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

Habibur Ridho Kurrota, Trisna Vitaliati, Achmad Ali Basri
Universitas dr. Soebandi

Article Info	ABSTRACT
Submitted : 15 Agustus 2024 Accepted : 20 Oktober 2025 Published : 30 Juni 2026 Keywords : Diabetes Mellitus; Family Health Care Function; Quality of Life, Correspondence : Trisna Vitaliati, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas dr. Soebandi, Jln dr. Soebandi No.99, Patrang, Jember, Jawa Timur, Indonesia, 087757798464, trisna@uds.ac.id	Background of Study: Diabetes mellitus is a chronic disease that requires lifelong management and can affect on physical function, psychological health, and social roles, ultimately affecting the quality of life of the sufferer. The role of the family in carrying out health care functions is an important factor in supporting the management of diabetes mellitus and improving the quality of life of the elderly. This study aims to analyze the relationship between family health care function and quality of life among elderly individuals with type 2 diabetes mellitus. Methods: This study used a quantitative correlational design with an observational approach, employing a cross-sectional correlational research design. The sample in this study consisted of elderly patients with type 2 DM at the Jenggawah Health Center, namely 86 respondents who met the inclusion and exclusion criteria, selected through purposive sampling. Univariate analysis to determine the frequency distribution and bivariate analysis using the Chi-Square test. Results: There is a significant relationship between the function of family health care and the quality of life of the elderly with type 2 DM, with a p value $(0.001) < \alpha (0.05)$. Individuals who have a good family health care role tend to have a good standard of living, and vice versa Individuals who have a poor family health care role tend to have a lower standard of living. Conclusion: The results of the study showed that there was a significant relationship between family health care function and the quality of life of elderly people suffering from diabetes mellitus at the Jenggawah Health Center, Jember Regency

PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan penyakit degeneratif yang sedang meningkat dan dapat disebabkan oleh perubahan gaya hidup akibat modernitas, urbanisasi, dan globalisasi (Putra, dkk., 2023). Besar kemungkinan jumlah penderita diabetes melitus akan meningkat menjadi 578,4 juta pada tahun 2030 dan mencapai 700,2 juta pada tahun 2045, sehingga hal ini menjadi permasalahan global yang serius (Arini, dkk., 2022). Sementara itu, diperkirakan 21,3 juta orang di Indonesia akan menderita diabetes melitus pada tahun 2030 (Rosita dkk., 2022).

Diabetes melitus mempunyai dampak yang signifikan terhadap gangguan fisik, psikologis, dan sosial seseorang, yang kesemuanya merupakan indikator kualitas hidup seseorang karena diabetes melitus akan mengikuti seseorang seumur hidupnya (Elmeida, dkk., 2024). Kualitas hidup berhubungan dengan penderitaan dan kematian sehingga perlu mendapatkan perhatian yang serius (Toulasik, 2019). Kualitas hidup menggambarkan pandangan hidup seseorang dalam kaitannya dengan tujuan, standar, harapan, dan keprihatinan hidup dalam kerangka budaya dan norma (Saraswati dkk., 2023).

Lansia dengan kualitas hidup yang tinggi dapat meningkatkan produktivitas dan menjadi lebih bersemangat dalam menjalani hidup. Hasil literature review penelitian lain menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia berhubungan dengan kemandirian, peran, pencarian, sikap, pandangan kesehatan, keadaan emosi, spiritualitas, dan keadaan di rumah dan di lingkungan (Arda dkk., 2020). Kondisi rumah dan lingkungan yang berpengaruh adalah keadaan rumah dan dukungan dari keluarga, khususnya bagaimana keluarga dapat secara efektif melakukan tugas pelayanan kesehatan ketika mengunjungi anggota keluarga lanjut usia (Vitaliati, dkk., 2023).

Tujuan pelayanan kesehatan keluarga adalah memberikan kepada keluarga cara khusus dalam menangani masalah kesehatan, yaitu kemampuan melakukan tugas kesehatan tertentu seperti menunjukkan kasih sayang, memberi perhatian, dan menjalin ikatan dengan anggota keluarga (Wulansari & Ismiriyam, 2024). Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa bantuan keluarga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia. Kemampuan keluarga untuk menjalankan pelayanan dengan baik membantu memastikan bahwa anggota keluarga yang sakit menerima perawatan yang sukses (Cindy, dkk., 2025).

Berlandaskan pemaparan di atas, diketahui bahwa fungsi pemeliharaan kesehatan keluarga perlu meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup lansia, khususnya anggota keluarga lanjut usia. Namun, kenyataannya, banyak keluarga masih kesulitan menjalankan tugasnya secara efektif. Hal ini konsisten dengan temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan 63,6% responden memiliki kinerja buruk dalam aktivitas keluarga dan 36,4% memiliki kinerja buruk dalam tanggung jawab layanan kesehatan (Saraswati dkk., 2023).

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Jenggawah diperoleh pada saat pendataan awal di bagian informasi PTM Puskesmas Jenggawah setiap bulan mulai dari periode 3 bulan terakhir 2023, yaitu bulan Agustus 2023 sebanyak 38 pasien, bulan September 2023 sebanyak 39 pasien, dan bulan Oktober 2023 sebanyak 33 pasien. Jadi total keseluruhan pasien penderita diabetes mellitus yang rutin pengobatan sebanyak 110 pasien. Dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti di Puskesmas Jenggawah kepada 20 orang, terdapat 15 dari 20 orang yang memiliki kualitas hidup baik. Dari hasil survei dan wawancara, tingkat pendidikan terakhir penderita diabetes mellitus yaitu didapat hasil 10 orang berpendidikan SD, 6 orang berpendidikan SMP/MTs, dan 4 orang berpendidikan SMA (Puskesmas Jenggawah, 2023). Berdasarkan uraian tersebut, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan fungsi perawatan kesehatan dengan kualitas hidup lansia penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Jenggawah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *Cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Jenggawah yang berlokasi di Jalan Kawi No. 139, Krajan, Kecamatan Jenggawah, Kabupaten Jember. Populasi penelitian adalah seluruh lansia dengan diabetes melitus tipe 2 yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Jenggawah sebanyak 110 orang. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%, sehingga diperoleh 86 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi meliputi:

(1) lansia berusia ≥ 60 tahun yang telah didiagnosis menderita diabetes melitus tipe 2 oleh tenaga kesehatan; (2) terdaftar sebagai pasien di Puskesmas Jenggawah; (3) tinggal bersama keluarga atau memiliki anggota keluarga yang berperan sebagai pendamping utama dalam perawatan; (4) mampu berkomunikasi dengan baik; serta (5) bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan mengikuti penelitian (*informed consent*). Adapun kriteria eksklusi meliputi: (1) lansia dengan gangguan kognitif atau gangguan mental yang menghambat proses wawancara; (2) responden yang mengalami komplikasi akut sehingga tidak memungkinkan untuk mengikuti penelitian; serta (3) responden yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner secara lengkap.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang berisi karakteristik responden, kuesioner fungsi perawatan kesehatan keluarga, dan kuesioner kualitas hidup. Fungsi perawatan kesehatan keluarga dikategorikan menjadi baik (skor 27–39), cukup (skor 14–26), dan kurang (skor <13). Sementara itu, kualitas hidup dikategorikan menjadi kualitas hidup baik (skor >50) dan kualitas hidup buruk (skor ≤ 50). Analisis data dilakukan secara bertahap, meliputi analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi masing-masing variabel penelitian, serta analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan (α) sebesar 0,05 untuk mengetahui hubungan antara fungsi perawatan kesehatan keluarga dan kualitas hidup lansia dengan diabetes melitus tipe 2.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan institusi yang berwenang sebelum pelaksanaan penelitian (Nomor: 299/KEPK/UDS/2024).

HASIL PENELITIAN

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita diabetes melitus tipe 2. Analisis ini menggunakan uji *Chi-square* karena kedua variabel berskala kategorik. Hubungan kedua variabel disajikan dalam bentuk tabulasi silang (*crosstab*) yang menggambarkan distribusi kualitas hidup berdasarkan kategori fungsi perawatan kesehatan keluarga, kemudian dilanjutkan dengan pengujian statistik untuk menentukan signifikansi hubungan. Hasil analisis disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hubungan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia Diabetes Mellitus Tipe 2

Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga	Kualitas Hidup				Total	
	Baik		Buruk		F	%
	F	%	F	%		
Baik	5	5,8	5	5,8	10	11,6
Cukup	3	3,5	27	31,4	30	34,9
Kurang	23	26,7	23	26,6	46	53,5
Total	31	36	55	64	86	100

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden memiliki fungsi perawatan kesehatan keluarga dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 46 responden (53,5%), diikuti kategori cukup sebanyak 30 responden (34,9%), dan kategori baik sebanyak 10 responden (11,6%). Dari keseluruhan responden, sebanyak 31 orang (36,0%) memiliki kualitas hidup baik, sedangkan 55 orang (64,0%) memiliki kualitas hidup buruk. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa pada kategori fungsi perawatan kesehatan keluarga baik, masing-masing 5 responden (50,0%) memiliki kualitas hidup baik dan kualitas hidup buruk. Pada kategori cukup, sebagian besar responden memiliki kualitas hidup buruk, yaitu 27 orang (90,0%), sedangkan hanya 3 orang (10,0%) yang memiliki kualitas hidup baik. Sementara itu, pada kategori kurang, distribusi

kualitas hidup baik dan buruk masing-masing sebanyak 23 responden (50,0%).

Tabel 2. Analisis *Chi-Square Test* Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Dengan Kualitas Hidup

Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga	Kualitas Hidup			
	χ^2	df	p-value	Contingency Coefficient
	13,558	2	0,001	0,369

Hasil uji Chi-square menunjukkan nilai χ^2 sebesar 13,558 dengan $p = 0,001$ ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita diabetes melitus tipe 2. Nilai Contingency Coefficient sebesar 0,369 menunjukkan bahwa keeratan hubungan antara kedua variabel berada pada kategori rendah hingga sedang.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Jenggawah ($\chi^2 = 13,558$; $p = 0,001$). Nilai *contingency coefficient* sebesar 0,369 mengindikasikan bahwa keeratan hubungan berada pada kategori rendah hingga sedang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa fungsi perawatan kesehatan keluarga berkontribusi terhadap kualitas hidup lansia, meskipun bukan merupakan satu-satunya faktor yang memengaruhinya. Berdasarkan hasil tabulasi silang, sebagian besar responden memiliki fungsi perawatan kesehatan keluarga dalam kategori kurang (53,5%). Di sisi lain, mayoritas responden juga memiliki kualitas hidup yang buruk (64,0%). Hasil ini menggambarkan bahwa sebagian besar keluarga belum mampu menjalankan fungsi perawatan kesehatan secara optimal, seperti mengenali masalah kesehatan, membantu pengelolaan diet, mengingatkan kepatuhan minum obat, memfasilitasi aktivitas fisik, maupun memanfaatkan pelayanan kesehatan secara berkelanjutan. Kondisi tersebut dapat berdampak pada pengendalian diabetes yang kurang optimal sehingga memengaruhi kualitas hidup lansia.

Temuan ini sesuai dengan konsep *Family Centered Nursing* yang dikemukakan oleh Wright dan Leahey, yang menyatakan bahwa keluarga merupakan sistem pendukung utama dalam pengelolaan penyakit kronis. Dalam pendekatan ini, keluarga tidak hanya berperan sebagai pendamping pasien, tetapi juga sebagai mitra tenaga kesehatan dalam proses pengambilan keputusan, pemberian dukungan emosional, pengawasan terapi, dan perubahan perilaku kesehatan. Semakin baik fungsi keluarga dalam menjalankan perawatan kesehatan, semakin besar peluang pasien mempertahankan kondisi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual yang baik. Hasil penelitian ini juga didukung oleh tinjauan sistematis mengenai kualitas hidup penderita diabetes melitus tipe 2 di Indonesia yang menyimpulkan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu faktor eksternal yang paling konsisten berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup, selain kepatuhan pengobatan, kontrol glikemik, self-efficacy, dan pencegahan komplikasi. Sejalan dengan penelitian tersebut, kajian sistematis mengenai berbagai intervensi keperawatan pada pasien diabetes melitus menunjukkan bahwa intervensi yang melibatkan keluarga mampu meningkatkan kepatuhan perawatan diri (*self-care*), memperbaiki kontrol glukosa darah, mengurangi stres psikologis, dan pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup pasien (Alam, dkk., 2024).

Penelitian Rafi, dkk., (2024) juga melaporkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita diabetes melitus. Dukungan keluarga yang berupa perhatian, motivasi, bantuan dalam menjalankan terapi, serta pengawasan

terhadap pola makan dan aktivitas fisik berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup pasien. Selain itu, penelitian Suniyadewi, dkk., (2024) mengembangkan model keperawatan holistik berbasis pendekatan transkultural yang menempatkan keluarga sebagai komponen penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus tipe 2. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa kualitas hidup tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi klinis, tetapi juga oleh dukungan keluarga, kondisi psikologis, budaya, dan kemampuan pasien melakukan *self-management*. Meskipun demikian, hasil penelitian ini memperlihatkan pola distribusi yang tidak sepenuhnya mengikuti teori. Pada kategori fungsi perawatan kesehatan keluarga baik maupun kurang, proporsi responden yang memiliki kualitas hidup baik dan buruk relatif sama (50,0%). Pola tersebut menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia diabetes melitus tidak hanya dipengaruhi oleh fungsi perawatan kesehatan keluarga, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain yang tidak dianalisis dalam penelitian ini.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup penderita diabetes dipengaruhi oleh faktor multidimensional, meliputi usia, tingkat pendidikan, lama menderita diabetes, komplikasi penyakit, kontrol glikemik, kepatuhan pengobatan, status psikologis, aktivitas fisik, kondisi ekonomi, serta dukungan sosial. Faktor-faktor tersebut dapat bertindak sebagai variabel perancu sehingga hubungan antara fungsi keluarga dan kualitas hidup tidak selalu menunjukkan pola yang linier Teli, dkk., (2023). Kekuatan hubungan yang diperoleh dalam penelitian ini juga relatif rendah (*contingency coefficient* = 0,369). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun keluarga memiliki peran penting dalam pengelolaan diabetes, peningkatan kualitas hidup pasien memerlukan pendekatan yang lebih komprehensif. Upaya pengendalian diabetes tidak cukup hanya berfokus pada keluarga, tetapi juga harus melibatkan tenaga kesehatan, program edukasi berkelanjutan, peningkatan kemampuan *self-management*, pengendalian faktor risiko, serta pemantauan komplikasi secara rutin.

Dari sudut pandang praktik keperawatan komunitas, intervensi berbasis keluarga perlu terus diperkuat di pelayanan kesehatan primer. Perawat komunitas dapat mengembangkan program edukasi yang melibatkan anggota keluarga dalam pengelolaan diet, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, pemantauan kadar glukosa darah, serta deteksi dini komplikasi. Pendekatan tersebut diharapkan mampu meningkatkan kemampuan keluarga dalam menjalankan fungsi perawatan kesehatan sehingga kualitas hidup lansia penderita diabetes melitus dapat ditingkatkan secara berkelanjutan.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan kualitas hidup lanjut usia yang menderita diabetes melitus di Puskesmas Jenggawah, Kabupaten Jember. Puskesmas perlu meningkatkan upaya edukasi dan promosi kesehatan kepada keluarga serta masyarakat mengenai pentingnya pelaksanaan fungsi perawatan kesehatan keluarga dalam mendukung pengelolaan diabetes melitus pada lanjut usia. Upaya tersebut diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup lanjut usia melalui keterlibatan keluarga yang optimal dalam perawatan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, A. S., Samiasih, A., Mubin, M. F., & Pranata, S. (2024). Types of Nursing Intervention on Improving Quality of Life among Patients with Diabetes Mellitus: A Systematic Review. *Current Diabetes Reviews*, 20(3), 122–135. <https://doi.org/10.2174/1573399820666230829103016>
- Arda, Z. A., Hanapi, S., Paramata, Y., & Ngobuto, A. R. (2020). Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Dan Determinannya Di Kabupaten Gorontalo. *J Promot Prev.*, 3(1), 14–21.

- Arini, H. N., Anggorowati, A., & Pujiastuti, R. S. E. (2022). Dukungan keluarga pada lansia dengan Diabetes Melitus Tipe II: Literature review. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(2), 172. <https://doi.org/10.30659/nurscope.7.2.172-180>
- Cindy, P., Yanti, C., Intan, N., Wiguna, P., Made, N., & Dewi, S. (2025). KAJIAN LITERATUR PERAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP SELF-CARE DAN KONTROL GULA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE II (DMT2). *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(4), 16407–16417. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jkt.v6i4.53355>
- Elmeida, I. F., Sugiarti, S., Sapta, W. A., & Yuniza, F. (2024). The Peningkatan Pengetahuan Kader melalui Sosialisasi Posyandu Terintegrasi dan Pembinaan Keterampilan Dasar Kader Posyandu. *JCOMENT (Journal of Community Empowerment)*, 5(3), 51–59. <https://doi.org/10.55314/jcoment.v5i3.833>
- Putra, Y. B. S., Vitaliati, T., & Maurida, N. (2023). Relationship Between Diabetes Self Care Management and Diabetic Peripheral Neuropathy in Elderly People With Diabetes Mellitus in Jember Regency. *Indonesia Proceeding International Agronursing Conference*, 5(1), 2023.
- Rafi, M. S., Amin, K., & Hairuddin, K. (2024). The Relationship Between Family Support And The Quality Of Life Of Dm Patients. *OMNI Health Journal*, 1(1), 2020–2025. <https://doi.org/https://doi.org/10.65277/ohj.v1i1.9>
- Rosita, R., Kusumaningtiar, D. A., Irfandi, A., & Ayu, I. M. (2022). Hubungan Antara Jenis Kelamin, Umur, Dan Aktivitas Fisik Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Lansia Di Puskesmas Balaraja Kabupaten Tangerang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(3), 364–371. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i3.33186>
- Saraswati, R., Ferianti, N. A., & Ernawati, E. (2023). Hubungan Fungsi Perawatan Kesehatan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 19(1), 64. <https://doi.org/10.26753/jikk.v19i1.1090>
- Suniyadewi, N. W., Arief, Y. S., Kurniawati, N. D., & Rismayanti, I. D. A. (2024). Development of a Holistic Nursing Model Based on Transcultural Nursing to Improve the Quality of Life of Patients with Type-2 Diabetes Mellitus. *Nurse Media Journal of Nursing*, 14(April), 142–159. <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/nmjn.v14i1.56812>
- Teli, M., Thato, R., & Rias, Y. A. (2023). Predicting Factors of Health-Related Quality of Life Among Adults With Type 2 Diabetes : A Systematic Review. *SAGE Open Nursing*, 9(Juli), 1–19. <https://doi.org/10.1177/23779608231185921>
- Toulasik, N. (2019). Analisis Faktor yng Berhubungan dengan Kualitas Hidup Wanita Penderita Kanker di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Dalam *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Nomor 9).
- Vitaliati, T., Maurida, N., & Silvanasari, I. A. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dan Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Diabetes Melitus Pendahuluan. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 18(1), 1–7. <https://doi.org/https://doi.org/10.30643/jiksht.v18i1.232>
- Wulansari, & Ismiriyam, F. V. (2024). Gambaran Pendekatan Keluarga Dalam Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 7(1), 7–12. <https://doi.org/https://doi.org/10.35473/ijnr.v7i1.3179>