

**KEMANDIRIAN FUNGSIONAL LANSIA DIABETES MELITUS DI
KELURAHAN BANGSAL KOTA KEDIRI**

**FUNCTIONAL INDEPENDENCE IN ELDERLY DIABETES MELLITUS
KELURAHAN WARD CITY KEDIRI**

Heru Suwardianto, Yosep Christian Andynugroho

STIKES RS. Baptis Kediri

Jl. Mayjend. Panjaitan No. 3B Kediri Telp. (0354) 683470

Email stikesbaptisjurnal@gmail.com

ABSTRAK

Manusia mengalami perubahan fisiologis yang secara drastis menurun dengan cepat setelah usia 40 tahun. Diabetes sering muncul setelah seseorang memasuki usia rawan tersebut, terutama setelah usia 45 tahun pada mereka yang berat badannya berlebih, sehingga tubuhnya tidak peka lagi terhadap insulin. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan kemandirian lansia dengan Diabetes Mellitus di Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri. Desain penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif. Populasi sebanyak 38 lansia, sampel yang digunakan sebanyak 35 lansia dengan Diabetes Mellitus, dan teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Cara pengumpulan data menggunakan *Chekslist* dan hasil penelitian disajikan dengan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia dengan Diabetes Mellitus lebih dari 50% lansia bergantung untuk tingkat kemandiriannya yaitu sebanyak 18 responden (51%). Kesimpulan pada penelitian ini yaitu kemandirian fungsional yaitu sebagian besar bergantung.

Kata kunci: Kemandirian fungsional, lansia, Diabetes Mellitus

ABSTRACT

Humans experience physiological change which drastically decreases rapidly after the age of 40 years. Diabetes often appear after a person enters the vulnerable age, especially after age 45 years in those with excess weight, so that the body insensitive to insulin. The purpose of this study was to describe the independence of elderly people with Diabetes Mellitus in Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri. Design of this research use descriptive research. Population of 38 elderly, the samples used as many as 35 elderly people with Diabetes Mellitus, and sampling using purposive sampling technique. The data collected using a questionnaire and the results are presented with a frequency distribution. Penelitian results showed that elderly people with Diabetes Mellitus more than 50% of elderly depend on the level of independence that as many as 18 respondents (51%). Conclusion of this research is functional independence is largely dependent.

Keywords: Functional independence, elderly, Diabetes Mellitus

Pendahuluan

Lansia dengan adanya perubahan epidemiologi penyakit pada lansia dapat mengarah kearah penyakit degeneratif seperti Diabetes Mellitus (DM). Diabetes Mellitus adalah suatu penyakit dimana tubuh penderitanya tidak bisa secara otomatis mengendalikan tingkat gula (glukosa) dalam darah yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik pada mata, ginjal, saraf dan pembuluh darah. (Sustrani *et al.*, 2004). Usia merupakan faktor yang menyebabkan timbulnya penyakit Diabetes Mellitus. Faktor genetik diperkirakan memegang peranan dalam proses terjadinya resistensi insulin. Faktor tertentu yang berhubungan dengan proses terjadinya Diabetes Mellitus tipe 2, diantaranya adalah usia (resistensi insulin cenderung meningkat pada usia diatas 65 tahun), obesitas, riwayat keluarga, kelompok etnik (Potter & Perry, 2006). Insulin memegang peranan yang sangat penting dalam mengatur kadar glukosa darah dan koordinasi penggunaan energi oleh jaringan. Tidak adanya glukosa yang dimetabolisme menyebabkan tidak ada energi yang dihasilkan sehingga badan menjadi lemah. Lansia dengan Diabetes Mellitus terdapat perubahan patofisiologi akibat proses menua, sehingga gambaran klinisnya bervariasi dari kasus tanpa gejala sampai kasus dengan komplikasi yang luas. Keluhan yang sering muncul adalah merasa haus dan ingin minum sebanyak-banyaknya (polidipsi), hal ini terjadi karena dengan adanya banyak urine yang keluar, badan akan kekurangan air atau kekeringan (dehidrasi) sehingga timbul rasa haus. Nafsu makan meningkat (polifagi) dan kurang tenaga sehingga timbul rasa lapar serta berat badan turun dan menjadi kurus, kesemutan di kaki dan tangan, gatal-gatal, penglihatan jadi kabur, gairah seks menurun, luka sukar sembuh (Kariadi, 2009). Keterbatasan gerak merupakan penyebab utama gangguan aktivitas hidup keseharian. Kemampuan fungsional sangat penting, terutama

ketika terjadi hambatan pada kemampuan lansia dalam melaksanakan fungsi kehidupan sehari-harinya. Kemampuan fungsional harus dipertahankan semaksimal mungkin (Tamher, 2011). Banyak lansia penderita Diabetes Mellitus yang tidak mandiri, dan yang tidak mendapat perhatian yang baik dari keluarganya.

Data WHO tahun 2011 didapatkan jumlah penduduk dunia yang menderita Diabetes Mellitus cenderung meningkat dari tahun ke tahun, hal ini dikarenakan jumlah populasi meningkat, rendahnya pengetahuan dalam mengelola gaya hidup sehat, prevalensi obesitas meningkat dan kegiatan fisik kurang, BPS (Badan Pusat Statistik) Provinsi Jawa Timur tahun 2011 didapatkan jumlah penderita Diabetes Mellitus mencapai angka 222.430 jiwa. Survei Demografi dan Kependudukan tahun 2012 di Propinsi Jawa Timur terjadi peningkatan kasus Diabetes Mellitus yaitu 317.251 kasus, yang sebelumnya yaitu 222.076 kasus pada tahun 2011 terjadi kenaikan sebesar 30%. Data hasil pra penelitian di Posyandu lansia di RW 02 Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri dari 10 lansia dengan Diabetes Mellitus didapatkan bahwa, sebanyak 40% lansia membutuhkan bantuan untuk makan, 50% lansia membutuhkan bantuan untuk berpakaian, 60% lansia membutuhkan bantuan untuk mandi, *toileting*, dan buang air besar di WC, dan 70% lansia membutuhkan bantuan untuk mobilisasi atau berpindah.

Diabetes Mellitus dapat disebabkan oleh usia, degeneratif, gaya hidup yang kurang baik, obesitas, dan stres. Manusia mengalami perubahan fisiologis yang secara drastis menurun dengan cepat setelah usia 40 tahun. Diabetes Mellitus sering muncul setelah seseorang memasuki usia rawan tersebut, terutama setelah usia 45 tahun pada mereka yang berat badannya berlebih, sehingga tubuhnya tidak peka lagi terhadap insulin (resistensi insulin cenderung meningkat pada usia diatas 65 tahun) (Potter & Perry, 2006). Diabetes Mellitus berdampak pada perubahan

patofisiologi akibat proses menua, sehingga gambaran klinisnya bervariasi dari kasus tanpa gejala sampai kasus dengan komplikasi yang luas, adanya gangguan penglihatan karena katarak, rasa kesemutan pada tungkai serta kelemahan otot. Penurunan fisik dapat dilihat dari kemampuan fungsional lansia terutama kemampuan lansia untuk melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari seperti berpakaian, buang air besar atau kecil, makan, minum, berjalan, tidur, dan mandi. Kemampuan melakukan aktivitas tersebut dapat dinilai apakah lansia mandiri atau tergantung pada orang lain. Manfaat dukungan sosial keluarga bagi lansia antara lain memberikan kenyamanan fisik dan psikologis, menurunkan kecenderungan munculnya kejadian yang dapat mengakibatkan stres (Azizah, 2011). Dampak jika lansia mendapat dukungan sosial keluarga yaitu akan meningkatkan produktivitas, meningkatkan kesejahteraan psikologis dan penyesuaian diri dengan memberikan rasa memiliki, memperjelas identitas diri, menambah harga diri, mengurangi stres, meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik, serta pengelolaan terhadap stress dan tekanan. Tidak adanya dukungan sosial keluarga mengakibatkan mudah sakit, meningkatnya mortalitas, dan menurunnya fungsi kognitif, fisik, dan kesehatan emosi. Lansia yang dapat melakukan kemandirian fungsionalnya secara mandiri dapat berdampak pada kemampuan mempertahankan hidupnya lebih lama, dan kemampuan untuk bertahan terhadap serangan penyakit akan semakin baik. Sebaliknya lansia yang menunjukkan ketergantungan akan rentan terhadap serangan penyakit, mengalami kesulitan dalam melakukan tugas sehari-hari. dan tidak stabilnya konsep diri.

Lansia dengan Diabetes Mellitus perlu mendapat dukungan sosial keluarga yang baik, sehingga dapat mengawasi dalam melakukan aktivitas sehari-harinya. Solusi yang dapat dilakukan supaya lansia dapat semandiri mungkin yaitu keluarga memberikan bimbingan

kepada lansia tentang informasi, saran, atau nasehat yang diperlukan dalam memenuhi kebutuhannya (Azizah, 2011). Dukungan sosial keluarga merupakan sistem pendukung lansia untuk membantu maupun untuk memotivasi lansia untuk meningkatkan kualitas kesehatannya menjadi lebih baik. Dukungan sosial keluarga sangat diperlukan dalam menjelaskan ataupun membantu lansia untuk dapat melakukan aktivitas sehari-harinya secara mandiri. Lansia akan termotivasi dan menjadi aktif dalam kemandiriannya dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Semakin mandiri status fungsional lansia maka kemampuan untuk bertahan terhadap serangan penyakit akan semakin baik. Sebaliknya lansia yang menunjukkan ketergantungan akan rentan terhadap serangan penyakit. Peran perawat yang dapat digugulkan dalam membantu lansia agar dapat mandiri yaitu, mengadakan Posyandu, memberi penyuluhan kesehatan, memberikan perawatan di rumah (*home nursing*). Berdasarkan Uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Gambaran Kemandirian fungsional Lansia dengan Diabetes Mellitus di Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri.

Metodologi Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif. Populasi sebanyak 38 lansia, sampel yang digunakan sebanyak 35 lansia dengan Diabetes Mellitus, dan teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Cara pengumpulan data menggunakan *Chekslist* dan hasil penelitian disajikan dengan distribusi frekuensi melalui software komputer.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Kemandirian Fungsional Lansia dengan Diabetes Mellitus di Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri pada tanggal 1 Juni - 15 Juni 2015. (n=35)

Kemandirian Fungsional	Frekuensi	(%)
Mandiri	17	49
Bergantung	18	51
Jumlah	35	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden bergantung untuk melakukan kemandirian fungsionalnya sebanyak 18 responden (51%).

Pembahasan

Kemandirian Fungsional pada Lansia dengan Diabetes

Berdasarkan hasil penelitian dari 35 responden didapatkan bahwa lansia mandiri dalam pemenuhan kemandirian fungsional sebanyak 17 responden (49%) sedangkan lansia yang bergantung dalam pemenuhan kemandirian fungsional sebanyak 18 responden (51%).

Kemandirian didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk memenuhi kebutuhan hidup dengan tidak tergantung pada orang lain. Selain itu kemandirian diartikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang berupaya untuk memenuhi segala tuntutan kebutuhan hidup dengan penuh tanggung jawab terhadap apa yang akan dilakukannya. (Heryanti, 2011). Kemandirian memiliki makna tanpa supervisi, arahan, atau bantuan personal secara aktif, kecuali masalah tertentu. Hal ini didasarkan pada status aktual dan bukan pada kemampuan. Seorang klien yang menolak untuk melakukan fungsi dianggap tidak melakukan fungsi tersebut, walaupun klien tersebut dianggap mampu (Marcia, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian

kemandirian fungsional dengan hasil sebagian besar bergantung. Kemandirian fungsional bermakna mampu dan mau melakukan aktivitas sehari-hari tanpa bantuan orang lain. Aktivitas yang dikategorikan dalam kemandirian fungsional yaitu, mandi, makan, kontinen, berpindah, toileting, dan berpakaian. Ketidakmampuan lansia dalam melakukan kemandirian fungsional dapat disebabkan karena penyakit tertentu. Sebagian besar responden memiliki keluhan lemas, hal ini mempengaruhi kemampuan lansia untuk melakukan aktivitasnya, sehingga hasil kemandirian fungsionalnya buruk yaitu bergantung pada orang lain atau pada alat di sekitarnya dalam melakukan aktivitasnya.

Simpulan

Sebagian besar Lansia di Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri yaitu kemandirian fungsional yaitu sebagian besar bergantung

Saran

Bagi lansia, Hasil penelitian ini diharapkan menjadi suatu masukan bagi lansia Kelurahan Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri untuk dapat menjaga kemandirian fungsional lansia dalam aktivitas sehari-harinya. Bagi Peneliti Selanjutnya, Hasil

penelitian dapat dijadikan data dasar bagi peneliti selanjutnya dan menjadi masukan bagi peneliti lain tentang dukungan sosial keluarga dan kemandirian fungsional.

Penyuluhan. Jakarta: EGC

Sustrani, lanny et al., (2006).
DIABETES. Jakarta:
Gramedia Pustaka Utama.

Daftar Pustaka

Azizah, Lilik Ma'rifatul, (2011).
Keperawatan Lanjut Usia.
Yogyakarta: Graha Ilmu

Heryanti, I. P. (2011). *Hubungan kemandirian dan dukungan sosial dengan tingkat stress lansia*. Bogor: Jurusan Ekologi Manusia, Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor, diakses dari <http://www.repository.ipb.ac.id>. Tanggal 10 Februari 2015, Jam 20.00 WIB

Kariadi KS, Hartini Sri, (2009).
Diabetes ? siapa takut !!: panduan lengkap untuk diabetisi, keluarganta dan professional medis. Bandung: PT. Mizan Pustaka

Potter, P.A, Perry, A.G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4. Volume 2*. Alih Bahasa : Renata Komalasari, dkk. Jakarta: EGC.

S. Tamher, Noorkasiani, (2011).
Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika

Stanhope, Marcia. (2007). *Buku Saku Keperawatan Komunitas: Pengkajian, intervensi, dan*