

Peningkatan *Self-Management* Lansia dengan Diabetes Mellitus Melalui *Self-Help Group* (SHG)

Novita Wulan Sari^{1*}, Margiyati¹, Ainnur Rahmanti¹

1. Akper Kesdam IV/Diponegoro Semarang

* email : ita.hermawan@gmail.com

Abstrak

Lansia merupakan fase dimana seseorang yang telah mengalami tahap akhir perkembangan dari daur kehidupan manusia. Masa lansia adalah masa dimana lansia mengalami kemunduran secara fisik, mental dan sosial. Kemunduran fisik yang dialami salah satunya dapat menderita penyakit diabetes mellitus. Ketidakteraturan lansia dalam mengelola penyakit diabetes mellitus dapat mengganggu *self-management*. Pengelolaan *self-management* tersebut dapat ditangani oleh tenaga kesehatan salah satunya perawat. Penanganan yang dapat perawat berikan adalah dengan memberdayakan masyarakat sekitar dengan salah satu intervensi adalah *self-help group* (SHG). Metode penelitian yang penulis gunakan adalah *quasi-experiment* dengan bentuk rancangan *pre-post test with control group*. Pengambilan sample menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah responden sebanyak 90 orang. Metode SHG diberikan dalam 5 sesi selama 1 bulan. Materi yang diberikan berupa pengetahuan, nutrisi, pengobatan oral, dan aktivitas fisik pada lansia dengan DM. Analisis data yang digunakan adalah *Uji Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan menggunakan *Uji Wilcoxon* terdapat peningkatan *self-management* dari 5,37 menjadi 6,58 dengan $p\text{ value} < \alpha = 0,05$. Berdasarkan uji *Mann-Whitney* terdapat pengaruh SHG terhadap *self-management* dengan $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Metode SHG dalam penelitian ini efektif dalam meningkatkan *self-management* pada lansia yang menderita DM. Instrument yang digunakan adalah DSMQ (*Diabetes Self-management Questionnaire*).

Kata kunci: diabetes mellitus, lansia, *self-management*, *self-help group* (SHG)

Enhancement Self-Management of Elderly with Diabetes Mellitus through Self-Help Group (SHG)

Abstract

Elderly is a phase where someone has experienced the final stages of development from the human life cycle. The period of the elderly is the last lifetime, where at this time a person experiences physical, mental and social setbacks. Physical deterioration experienced by one of them can suffer from diabetes mellitus. The irregularity of the elderly in managing diabetes mellitus can interfere with self-management. Management of self-management can be handled by health workers, one of whom is a nurse. The handling that nurses can give is to empower the surrounding community with one of the interventions is self-help group (SHG). The method in this study was a quasi-experiment with a pre-post test with control group design. The sampling technique used was purposive sampling with the number of respondents as many as 90 people. The SHG method is given in 5 sessions for 1 month. The material provided was in the form of knowledge, nutrition, oral medication, and physical activity in the elderly with DM. Analysis of the data used is the Wilcoxon Test. The results showed that using the Wilcoxon Test there was an increase in self-management from 5.37 to 6.58 with $p\text{ value} < \alpha = 0.05$. Based on the Mann-Whitney test there is an effect of SHG on self-management with $p\text{-value} = 0,000 < 0.05$. The SHG method in this study was effective in increasing self-management in elderly people suffering from DM. The instrument used was DSMQ (Diabetes Self-Management Questionnaire).

Keywords : diabetes mellitus, elderly, *self-management*, *self-help group* (SHG)

Pendahuluan

Lanjut usia (lansia) suatu proses penuaan dengan bertambahnya usia, yang mana ditandai dengan penurunan fungsi organ tubuh. Penurunan tersebut diantaranya organ otak, jantung, hati,

ginjal, serta peningkatan terhadap kehilangan jaringan aktif tubuh yaitu otot-otot tubuh (Fatimah, 2010). Masa lansia merupakan masa hidup manusia terakhir, dimana pada masa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental, dan sosial.

Tahap ini terjadi proses menurunnya kemampuan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan fungsi normal lansia tersebut (Nugroho, 2008).

Perubahan penurunan pada lansia tersebut merupakan hal yang tidak dapat dihindarkan serta berlangsung terus menerus. Kondisi tersebut merupakan faktor yang menjadikan lansia sebagai kelompok rentan. Lansia pada kelompok rentan tersebut terjadi dikarenakan pada lansia mengalami penurunan daya tahan tubuh. Penurunan tersebut terjadi karena perubahan dalam fungsi degeneratif sehingga insiden penyakit kronis dan disabilitas meningkat (Miller, 2012).

Jumlah lansia yang masuk dalam kelompok rentan di tahun 2013 sebesar 13,4% dan perkiraan di tahun 2050 jumlah lansia meningkat sebesar 25,3%. Jumlah lansia di Indonesia tahun 2013 sebesar 8,9% dan perkiraan di tahun 2050 adalah sebesar 21,4% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Kelompok lansia di wilayah Jawa Tengah sendiri adalah sebesar 11,8% (Kemenkes RI, 2016). Hasil dari jumlah data lansia tersebut dapat disimpulkan bahwa jumlah lansia dari tahun ke tahun baik di dunia maupun di Indonesia semakin meningkat.

Angka kejadian DM berdasarkan Riskesdas 2018 menyebutkan bahwa pada usia 45-54 tahun sebanyak 14,4%, usia 55-64 tahun sebanyak 19,6%, usia 65-74 tahun sebanyak 19,6% dan usia lebih dari 75 tahun adalah sebanyak 17%. Data tersebut menyebutkan pula bahwa alasan penderita DM tidak rutin meminum obat OAD/suntik insulin adalah sebanyak 50,4% orang merasa sudah sehat. Alasan lain menyebutkan sebanyak 30,2% orang tidak rutin berobat ke fasyankes, dan sebanyak 18,8% orang sering lupa untuk meminum obat DM (Riskesdas, 2018).

Data lain terkait prevalensi DM adalah dimana Kota Semarang termasuk dalam peringkat kelima penyakit terbanyak dengan jumlah 11.307 kasus (Dinkes Kota

Semarang, 2015). Angka kejadian DM tipe 2 di Kota Semarang pada usia 45 hingga 65 tahun adalah sebanyak 9515 kasus, usia lebih dari 65 tahun adalah sebanyak 3712 kasus (Dinkes Kota Semarang, 2016). Berdasarkan angka kejadian DM yang masih tinggi dan alasan penderita DM tidak rutin dalam meminum obat, hal tersebut merupakan bagian dari *self-management* yang kurang tertata baik dari seseorang yang menderita DM. *Self-management* penderita DM terdiri dari pengelolaan pengetahuan, nutrisi, aktiitas fisik, medikasi/pengobatan, perawatan kaki, dan kontrol gula darah (Mertig, 2007).

Metode

Metode penelitian menggunakan quasi experiment design dengan pre-post test dengan control group design. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi 1) lansia dengan DM tipe 2, 2) usia lebih dari 45 tahun, 3) dapat membaca, menulis dan berkomunikasi baik, 4) tidak mengalami gangguan kognitif, pendengaran dan gerak, 5) mengikuti sesi dengan 100% kehadiran. Kriteria eksklusi yang digunakan adalah responden yang pernah mengikuti terapi *self-management*. Jumlah responden sebanyak 90 orang di Puskesmas Ngesrep Semarang. Pelaksanaan penelitian dari April hingga Mei 2018. Teknik SHG yang digunakan selama 5x sesi dengan tema manajemen glukosa, kontrol diet, aktivitas fisik, dan penggunaan pelayanan kesehatan. Analisa data menggunakan *Wilcoxon test*.

Hasil Penelitian

Hasil analisis univariat menggambarkan distribusi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, lama terkena DM, pendidikan, status menikah, dan penghasilan.

Tabel 1
Karakteristik Responden
Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol
(n=90)

Variabel	Kelompok Intervensi (Mean ± SD)		P	Kelompok Kontrol (Mean ± SD)		P
	Pre	Post		Pre	Post	
	Tingkat self-management	(5,37 ± 1,63)		(6,58 ± 1,39)	0,000 ^b *	

Tabel 1 menunjukkan bahwa umur responden pada kelompok intervensi sebesar 68,9% pada usia lebih dari 60 tahun, sebaliknya pada kelompok kontrol sebesar 55,6% pada usia 45-59 tahun. Jenis kelamin pada kedua kelompok didominasi dengan perempuan, dan lama terkena DM paling banyak pada rentang 1-3 tahun.

Hasil analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh SHG terhadap tingkat self-management.

Tabel 2

Gambaran Tingkat Self-management Lansia dengan Diabetes Mellitus pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n=90)

Variabel	Kelompok			
	Intervensi (n=45)		Kontrol (n=45)	
	f	%	f	%
Umur				
45-59 tahun	14	31,1	25	55,6
> 60 tahun	31	68,9	20	44,4
Jenis kelamin				
Laki-laki	13	29	7	16
Perempuan	32	71	38	84
Lama terkena DM				
1-3 tahun	15	33,3	13	28,9
4-6 tahun	4	8,9	14	31,1
7-10 tahun				
Pendidikan				
SD	19	42,2	26	57,8
SMP	15	33,3	12	26,7
SMA	11	24,4	7	15,6
Status Menikah				
Menikah	37	82,2	43	95,6
Janda	8	17,8	2	4,4
Penghasilan				
< Rp 2.125.000	33	73,3	45	100
> Rp 2.125.000	12	26,7	0	0

Keterangan:

^a : uji *paired sample t-test* (distribusi normal)

^b: uji *Wilcoxon* (distribusi tidak normal)

*: ada perbedaan signifikan

Tabel 2 menunjukkan nilai *mean* tingkat self-management pada kelompok intervensi antara pre dan post terdapat kenaikan yang bermakna dengan nilai $p=0,000$ ($p < \alpha$, $\alpha=0,05$), sedangkan pada kelompok kontrol ada kenaikan tapi tidak signifikan karena nilai $p=0,263$ ($p > \alpha$, $\alpha=0,05$).

Tabel 3

Pengaruh Self-Help Group terhadap Self-management Lansia dengan Diabetes Mellitus pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n=90)

Variabel	n	Mean Rank	Mann-Whitney U	p-value
Intervensi	45	66,33		
Kontrol	45	24,67	75,000	0,000

Keterangan:

* : uji *Mann-Whitney* (distribusi tidak normal)

Tabel 4.3 dengan menggunakan *Mann-Whitney U test*, diperoleh nilai $p-value = 0,000 < 0,05$. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan secara signifikan antara kelas kontrol dan intervensi. SHG efektif dilihat dari nilai *mean rank* pada kelas intervensi yang lebih tinggi daripada pada kelas kontrol yang tidak diberikan perlakuan SHG. Hal ini berarti bahwa pengaruh SHG memberikan dampak yang signifikan dalam meningkatkan self-management lansia dengan diabetes mellitus.

Pembahasan

Hasil interpretasi dari self-management pada lansia DM tipe 2 menunjukkan pada kelompok intervensi mengalami peningkatan yaitu dari *pre-test* 5,37 menjadi 6,58 setelah *post-test*. Nilai ini mendekati dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Schmitt et all bahwa nilai rata-rata self-management pada penderita DM tipe 2 adalah 6,6. Nilai

tersebut menandakan terdapat kenaikan *self-management* dibanding awal pertemuan. Peningkatan nilai *self-management* tampak pada skoring bahwa rentang nilai *self-management* adalah 0-10, yang mana semakin tinggi nilai yang didapat, maka semakin baik tingkat *self-management*nya (Schmitt et al., 2013). *Self-management* adalah suatu perilaku terampil, menekankan pada peran, dan tanggung jawab individu dalam pengelolaan penyakitnya sendiri (Kisokanth, Prathapan, Indrakumar, & Joseph, 2013). Hal ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa komponen *self-management* dari DM adalah manajemen glukosa, kontrol diet, aktivitas fisik dan kontak dengan tenaga kesehatan (Schmitt et al., 2013).

Hipotesis menyatakan bahwa *self-help group* (SHG) berpengaruh terhadap peningkatan *self-management* pada lansia dengan DM dapat diterima. Hal ini ditunjukkan dengan hasil menggunakan *Mann-Whitney U test*, diperoleh nilai *p-value* = 0,000 < 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan secara signifikan antara kelas kontrol dan intervensi. SHG efektif dilihat dari nilai *mean rank* pada kelas intervensi yang lebih tinggi (66,33) daripada pada kelas kontrol (24,67) yang tidak diberikan perlakuan SHG. Temuan penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Sahar et al tahun 2017 menyatakan bahwa SHG dapat meningkatkan status kesehatan dan kepuasan hidup lansia dengan hipertensi ($p < 0.05$) (Sahar, Riasmini, Kusumawati, & Erawati, 2017).

Pelaksanaan SHG yang dilakukan pada penelitian ini adalah sebanyak 5x pertemuan/sesi selama 1 bulan. Jumlah responden yang mengikuti adalah 45 orang dengan dibagi dalam 5 kelompok kecil, dimana masing-masing kelompok terdiri dari 9-10 orang. Materi yang diberikan berupa pengetahuan, nutrisi, aktivitas fisik/olahraga, dan pengobatan/farmakologi. Awal pertemuan kedua kelompok antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol diukur gula darah sewaktu oleh peneliti

dengan dibantu oleh pihak Puskesmas. Kelompok intervensi diberikan perlakuan metode SHG dan kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan apapun. Pada akhir sesi kedua kelompok diukur kembali gula darahnya.

Metode SHG merupakan metode dimana akal dan kesempatan seseorang untuk belajar dari orang lain, maka akan meningkatkan motivasi untuk menjaga perubahan sikap yang positif. Hal lain adalah mampu dalam meningkatkan fungsi psikososial, dimana dalam metode SHG merupakan belajar/tukar pengalaman antar satu orang dengan orang lain. Seseorang yang mampu belajar dari orang lain akan memunculkan perubahan sikap yang positif yaitu mampu menstabilkan gula darah dan perilaku manajemen diri (*self-management*) yang baik (Ing et al., 2016).

Simpulan

Pemberian metode SHG berpengaruh terhadap peningkatan *self-management* lansia dengan DM. Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan yang bermakna tingkat *self-management* sebelum dan sesudah pelaksanaan SHG pada kelompok intervensi.

Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya adalah dapat dilaksanakan dalam jangka waktu yang lebih panjang 3 hingga 6 bulan. Diharapkan pula kegiatan SHG ini dapat dimasukkan dalam kegiatan rutin Prolanis Puskesmas.

Daftar Pustaka

- Dinkes Kota Semarang. (2015). *Profil Kesehatan Kota Semarang 2015*. Semarang.
- Dinkes Kota Semarang. (2016). *Profil Kesehatan Kota Semarang 2016*. In *Dinas Kesehatan Kota Semarang*.
- Fatimah. (2010). *Merawat Manusia Lanjut Usia Suatu Pendekatan Proses Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Trans Info Media.
- Ing, C. T., Zhang, G., Dillard, A., Yoshimura, S. R., Hughes, C., Palakiko,

- D.-M., Kaholokula, J. K. (2016). Social Support Groups in the Maintenance of
- Kemenkes RI. (2016). profil Kesehatan Indonesia. In *Kesehatan* (Vol. 70). <https://doi.org/10.1111/evo.12990>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Situasi dan analisis lanjut usia. *Jakarta Selatan*, pp. 1–7. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-lansia.pdf>
- Kisokanth, G., Prathapan, S., Indrakumar, J., & Joseph, J. (2013). Factors influencing self-management of Diabetes Mellitus; a review article. *Journal of Diabetoogy*, 3(1), 1–7.
- Mertig, R. G. (2007). *The nurse's guide to teaching diabetes self-management*. New York: Springer Publishing Company.
- Miller, C. A. (2012). *Nursing for Wellness in Older Adults*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Jakarta: EGC.
- Riskesdas. (2018). *HASIL UTAMA RISKESDAS 2018*.
- Sahar, J., Riasmini, N. M., Kusumawati, D. N., & Erawati, E. (2017). *Improved Health Status and Life Satisfaction among Older People following Self-Help Group Intervention in Jakarta. 2017*.
- Schmitt, A., Gahr, A., Hermanns, N., Kulzer, B., Huber, J., & Haak, T. (2013). *The Diabetes Self-Management Questionnaire (DSMQ): development and evaluation of an instrument to assess diabetes self-care activities associated with glycaemic control*. 1–15.