

DUKUNGAN SOSIAL DAN SPIRITUAL DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DIABETES MELITUS

Amelia Diah Wardani ¹⁾, Diah Ratnawati ^{2)*}, Tatiana Siregar ³⁾

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta^{1,2,3)}

ABSTRAK

Diabetes melitus merupakan penyakit kronis karena ketidakmampuan pankreas bekerja memproduksi insulin sehingga menyebabkan hiperglikemia yang dapat memengaruhi kondisi fisik, psikologis, dan sosial lansia. Dukungan sosial dan spiritual merupakan faktor penting yang dapat membantu lansia menghadapi penyakit kronis serta meningkatkan kualitas hidupnya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan persepsi dukungan sosial dan spiritual dengan kualitas hidup lansia diabetes melitus di Kelurahan Limo. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan dengan jumlah sampel sebanyak 61 lansia diabetes melitus yang sehat mental, dan tidak psikotik/tidak memiliki gangguan jiwa berat, dipilih menggunakan teknik *probability sampling* dengan metode *stratified random sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dukungan sosial, spiritual, dan kualitas hidup lansia. Analisis data menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan $p < 0.05$. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia diabetes melitus ($p = 0.048$) dan antara spiritualitas dengan kualitas hidup lansia diabetes melitus ($p = 0.026$). Lansia yang memiliki dukungan sosial dan spiritual baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan lansia yang memiliki dukungan rendah. Penelitian ini menyimpulkan bahwa dukungan sosial dan spiritual dapat meningkatkan kualitas hidup lansia diabetes melitus. Oleh karena itu, keluarga dan tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan dukungan sosial dan spiritual bagi lansia diabetes melitus guna meningkatkan kualitas hidup mereka.

Kata Kunci: Diabetes Melitus; Dukungan Sosial; Spiritualitas; Kualitas Hidup

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a chronic disease caused by the inability of the pancreas to produce insulin effectively, resulting in hyperglycemia that may affect the physical, psychological, and social conditions of older adults. Social and spiritual support are important factors that can help elderly individuals cope with chronic illness and improve their quality of life. This study aimed to analyze the relationship between perceived social support and spirituality with the quality of life among elderly people with diabetes mellitus in Limo Subdistrict. This study employed a descriptive analytic design with a cross-sectional approach. A total of 61 elderly individuals with diabetes mellitus, mentally healthy, and non-psychotic/non-severe mental health, were selected using probability sampling with a stratified random sampling technique. Data were collected using questionnaires measuring social support, spirituality, and quality of life. Data were analyzed using the Chi-square test with a significance level of $p < 0.05$. The results showed a significant relationship between social support and the quality of life among elderly individuals with diabetes mellitus ($p = 0.048$) and between spirituality and quality of life ($p = 0.026$). Elderly individuals who had higher levels of social and spiritual support tended to have a better quality of life compared to those with lower levels of support. This study concluded that social and spiritual support play an important role in improving the quality of life of elderly individuals with diabetes mellitus. Therefore, families and healthcare professionals are encouraged to enhance social and spiritual support for elderly people with diabetes mellitus to improve their quality of life.

Keywords: *Diabetes Mellitus; Social Support; Spirituality; Quality of Life*

Correspondence email: ratnawatidiah@yahoo.co.id

Correspondence address: Faculty of Health Sciences, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta
Jl. Raya Limo, Depok, West Java 16515, Indonesia

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) pada lansia tidak hanya merupakan gangguan metabolik yang ditandai oleh peningkatan kadar glukosa darah, tetapi juga merupakan masalah kesehatan yang bersifat kompleks dan multidimensional sehingga memerlukan pendekatan keperawatan yang holistik. Pada lansia, DM sering disertai berbagai perubahan fisiologis akibat proses penuaan serta adanya penyakit kronis lain yang dapat memperburuk kondisi kesehatan secara keseluruhan. Kondisi tersebut menyebabkan DM tidak hanya berdampak pada aspek biologis, tetapi juga memengaruhi aspek psikologis, sosial, dan spiritual individu (Siregar et al., 2023). Misal masalah psikologis berupa kecemasan karena penyakit yang membutuhkan pengobatan yang lama, sehingga menurunkan kualitas hidup mereka, apabila tidak disertai dukungan sosial di sekitarnya.

Dari aspek sosial, lansia dengan DM membutuhkan dukungan keluarga dan lingkungan dalam menjalani pengobatan, pengaturan diet, serta aktivitas fisik. Dukungan sosial terbukti berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup lansia penderita DM, karena bantuan emosional maupun praktis dari keluarga dapat membantu penderita dalam mengelola penyakit kronisnya secara lebih optimal (Purba & Barus, 2025). Selain itu, aspek spiritual juga memiliki peran penting dalam proses adaptasi lansia terhadap penyakit kronis. Spiritualitas dapat meningkatkan ketahanan psikologis, membantu individu menerima kondisi penyakitnya, serta berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup penderita DM (Handayani et al., 2022). Penelitian menunjukkan bahwa tingkat spiritualitas memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pada penderita diabetes mellitus.

Diabetes melitus sebagai salah satu penyakit kronis yang dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan serta membatasi aktivitas individu dalam kehidupan sehari-hari (Teli, 2017). Secara global, jumlah penderita diabetes terus meningkat dari tahun ke tahun. World Health Organization melaporkan bahwa sekitar 422 juta orang dewasa hidup dengan diabetes pada tahun 2014, meningkat dibandingkan dengan sekitar 108 juta kasus pada tahun 1980. Prevalensi diabetes pada populasi dewasa juga meningkat hampir dua kali lipat dari 4,7% pada tahun 1980 menjadi sekitar 8,5% pada tahun 2014. *International Diabetic Federation*, (2017) melaporkan bahwa pada tahun 2015 terdapat sekitar 415 juta orang di dunia yang hidup dengan diabetes melitus.

Diabetes melitus juga memberikan kontribusi yang besar terhadap angka kematian global. World Health Organization melaporkan bahwa diabetes menyebabkan sekitar 1,5 juta kematian pada tahun 2012. Selain itu, kadar glukosa darah yang tinggi juga berkontribusi terhadap sekitar 2,2 juta kematian tambahan akibat penyakit kardiovaskular dan komplikasi lainnya. Sekitar 43% dari 3,7 juta kematian tersebut terjadi pada individu yang berusia di bawah 70 tahun, dengan proporsi yang lebih tinggi di negara dengan tingkat pendapatan rendah dan menengah dibandingkan negara dengan tingkat pendapatan tinggi (WHO, 2016).

Di Indonesia, jumlah penderita diabetes juga mengalami peningkatan yang signifikan. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2000 Indonesia menempati peringkat keempat negara dengan jumlah penderita diabetes terbanyak di dunia dengan sekitar 8,4 juta orang, dan diperkirakan akan meningkat menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2035. Prevalensi diabetes di Indonesia juga menunjukkan variasi berdasarkan jenis kelamin dan kelompok usia, dimana prevalensi pada perempuan sebesar 1,8% dan pada laki-laki sebesar 1,2%. Berdasarkan kelompok

usia, prevalensi tertinggi terdapat pada kelompok usia 55–64 tahun sebesar 6,3%, diikuti oleh kelompok usia 65–74 tahun (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan tingkat daerah, diabetes melitus juga menjadi salah satu penyebab kematian utama. Di Kota Depok, diabetes melitus menempati urutan kelima penyebab kematian dengan persentase sebesar 6,84%. Data kunjungan penderita diabetes melitus pada kelompok usia 45–75 tahun menunjukkan jumlah pasien rawat jalan sebanyak 24.016 orang dan rawat inap sebanyak 1.586 orang. Jumlah kunjungan lansia penderita diabetes melitus di Puskesmas Limo Grogol pada tahun 2015 mencapai sekitar 1.196 orang (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2017; Ratnawati, Siregar, & Wahyudi, 2018).

Pada kelompok lansia, proses penuaan dapat menyebabkan berbagai perubahan fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi yang berpotensi memengaruhi kondisi kesehatan dan kualitas hidup individu (Nies & McEwen, 2013; Tamher & Noorkasiani, 2013 dalam Cahya, Harnida, & Indrianita, 2018). Lansia juga sering mengalami berbagai kehilangan dalam kehidupan sosialnya, seperti kehilangan pasangan hidup, pensiun dari pekerjaan, maupun kehilangan teman sebaya atau anggota keluarga (Martalisa & Widyawaty, 2018 dalam Cahya, Harnida, & Indrianita, 2018). Proses penuaan juga ditandai dengan berbagai penurunan fungsi fisik seperti perubahan pada kulit yang mengendur dan keriput, rambut yang mulai beruban, gigi yang mulai keropos dan menjadi ompong, pendengaran yang menurun dan kurang tajam, penglihatan yang semakin kabur dan memburuk, gerakannya yang semakin lamban serta postur tubuh yang sudah tidak kembali proporsional (Nugroho, 2012).

Masa ketika kondisi fisik seseorang sudah menurun dan mulai tidak produktif terjadi pada masa lansia. Dalam menghadapi kondisi tersebut, spiritualitas menjadi salah satu aspek penting dalam kehidupan lansia. Spiritualitas dapat membantu lansia mengurangi stres dan kecemasan, mempertahankan makna hidup, serta meningkatkan kemampuan dalam menghadapi berbagai perubahan yang terjadi selama proses penuaan (Yuzefo et al., 2015). Spiritual juga berperan sebagai dasar dalam membina hubungan dengan Tuhan, alam, dan sesama manusia sehingga membantu lansia mempersiapkan diri menghadapi berbagai tahap kehidupan (Senja & Prasetyo, 2019). Puchalski (2005 dalam Britani, Ranimpi, & Nusawakan, 2017) menyatakan bahwa spiritualitas dapat memberikan makna hidup dan ketegaran ketika seseorang menghadapi kesulitan atau penyakit. Memfasilitasi interaksi dan diskusi dengan sesama lansia mengenai pengalaman hidup dan tujuan hidup juga dapat meningkatkan kesejahteraan spiritual mereka (Barker, 2019). Spiritual tidak hanya berkaitan dengan hubungan manusia dengan Tuhan, tetapi juga berkaitan erat dengan hubungan sosial antar individu (Britani, Ranimpi, & Nusawakan, 2017).

Diabetes melitus juga diketahui dapat memengaruhi kualitas hidup penderitanya. Kondisi penyakit kronis ini dapat menyebabkan berbagai keterbatasan fisik serta berdampak pada kondisi psikologis dan sosial individu (Teli, 2017). Kualitas hidup pada lansia merupakan konsep yang kompleks yang mencakup berbagai aspek, seperti kesehatan fisik, kesehatan mental, fungsi kognitif, kepuasan hidup, serta kemampuan individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari (Setyaningsih & Ratnawati, 2015). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penderita diabetes melitus sering mengalami penurunan fungsi fisik, kesehatan mental, serta keterbatasan dalam menjalankan peran dan aktivitas sehari-hari yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup mereka (Teli, 2017). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Ratnawati, Wahyudi, & Zetira (2019) mengungkapkan bahwa kualitas hidup mampu menjadi lebih baik dan sebaliknya bergantung pada penatalaksanaan penyakit DM oleh keluarga lansia.

Meskipun berbagai penelitian telah mengkaji hubungan dukungan sosial dan spiritualitas dengan kualitas hidup pada penderita Diabetes Mellitus, sebagian besar studi masih berfokus pada pasien yang mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit atau puskesmas serta lebih banyak menilai hubungan antarvariabel secara kuantitatif tanpa menggali persepsi lansia terhadap dukungan yang mereka rasakan dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, penelitian yang mengintegrasikan aspek

dukungan sosial dan spiritual secara simultan pada lansia dengan DM dalam konteks pelayanan kesehatan berbasis komunitas, seperti kegiatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM), masih relatif terbatas. Padahal, komunitas merupakan lingkungan terdekat bagi lansia dalam mengelola penyakit kronis serta mempertahankan kualitas hidupnya. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang secara khusus mengeksplorasi persepsi dukungan sosial dan spiritual pada lansia dengan DM di komunitas, guna memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor psikososial yang memengaruhi pengelolaan penyakit kronis pada lansia serta menjadi dasar pengembangan intervensi keperawatan komunitas yang lebih holistik.

Hasil wawancara awal yang sudah dilakukan kepada empat lansia penderita diabetes mellitus di Posbindu Dahlia Senja Kelurahan Limo menunjukkan bahwa sebagian besar lansia datang ke Posbindu tanpa didampingi oleh anggota keluarga dan jarang mendapatkan pengingat dari keluarga mengenai pengelolaan penyakitnya. Lansia juga mengatakan teman atau orang terdekat jarang mengingatkan mengenai makanan yang boleh dikonsumsi atau tidak. Beberapa lansia juga menyatakan bahwa mereka jarang melakukan pemeriksaan gula darah secara berkala karena keterbatasan dukungan dan akses menuju fasilitas pelayanan kesehatan. Di sisi lain, beberapa lansia aktif mengikuti kegiatan pengajian sebagai bagian dari aktivitas spiritual mereka.

Kondisi kehidupan lansia, seperti kehilangan pekerjaan akibat pensiun, juga dapat memengaruhi kondisi spiritual individu (Mu'in & Wijayanti, 2015). Selain itu, kondisi penyakit kronis seperti diabetes melitus juga dapat menyebabkan distress spiritual pada individu (Hymovich & Hagopian, 1992 dalam Mu'in & Wijayanti, 2015) mengatakan kondisi kronis seperti diabetes melitus juga dapat menyebabkan distress spiritual. Begitupun, tempat tinggal dari beberapa lansia padat dan lingkungannya masih tidak bersih. Bahkan jarak tempat tinggal dengan fasilitas pelayanan kesehatan cukup jauh. Lansia juga mengatakan informasi yang didapatkan mengenai penyakit DM masih kurang. Berdasarkan kondisi tersebut, lansia dengan diabetes melitus memerlukan dukungan sosial dari keluarga, teman sebaya, dan lingkungan sekitar, serta dukungan spiritual untuk membantu mereka mengelola penyakit secara lebih baik dan meningkatkan kualitas hidup.

Perawat memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dengan diabetes melitus melalui edukasi kesehatan, dukungan psikososial, serta pemberdayaan keluarga dalam pengelolaan penyakit kronis. Namun, penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan antara persepsi dukungan sosial dan spiritual dengan kualitas hidup pada lansia diabetes melitus di tingkat komunitas masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi dukungan sosial dan spiritual dengan kualitas hidup pada lansia diabetes melitus di Kelurahan Limo.

Penelitian ini memiliki kebaruan dengan mengkaji persepsi lansia terhadap dukungan sosial dan spiritual secara simultan dalam pengelolaan Diabetes Mellitus di tingkat komunitas melalui kegiatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang umumnya berfokus pada hubungan dukungan sosial atau spiritual dengan kualitas hidup di fasilitas pelayanan kesehatan, penelitian ini menyoroti bagaimana lansia memaknai dukungan sosial dan spiritual yang mereka terima dalam konteks komunitas. Temuan penelitian diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi keperawatan komunitas berbasis dukungan sosial dan spiritual untuk meningkatkan kualitas hidup lansia dengan diabetes.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan dengan pendekatan kuantitatif deskriptif analitik menggunakan desain *cross sectional*, yaitu pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan pada waktu yang sama. Penelitian dilaksanakan di Kelurahan Limo, Kota Depok pada bulan April–Juni 2020. Populasi penelitian adalah lansia yang menderita diabetes melitus di wilayah Kelurahan Limo. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin dari perhitungan tersebut diperoleh 61

responden lansia diabetes mellitus. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *probability sampling* dengan metode *startified random sampling* berdasarkan wilayah Posbindu.

Sampel memiliki kriteria inklusi meliputi: lansia berusia ≥ 60 tahun dengan diagnosis diabetes melitus, berdomisili di Kelurahan Limo, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden penelitian. Kemudian, kriteria eksklusi adalah lansia dengan gangguan kognitif berat atau responden yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner secara lengkap. Rekrutmen sampel dilakukan melalui kegiatan Posbindu lansia di wilayah Kelurahan Limo. Sebelum pengumpulan data, peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian kepada responden dan meminta persetujuan tertulis (*informed consent*). Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta dengan nomor persetujuan etik Nomor: B/2565/V/2020/KEPK.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri dari tiga instrumen. Persepsi dukungan sosial diukur menggunakan *Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)* yang dikembangkan oleh Zimet et al., (1990) dengan nilai validitas 0.426–0.652 dan reliabilitas 0.790. Skor MSPSS terdiri dari 12 item dengan skala Likert 1–7, dimana skor yang lebih tinggi menunjukkan dukungan sosial yang lebih baik. Spiritualitas diukur menggunakan *Daily Spiritual Experience Scale (DSES)* yang dikembangkan oleh Underwood (2006) dengan nilai validitas 0.402–0.675 dan reliabilitas 0.859. Skor DSES terdiri dari 16 item dengan skala Likert 1–6 yang menggambarkan frekuensi pengalaman spiritual sehari-hari.

Kualitas hidup diukur menggunakan *Quality of Life dari WHOQOL-BREF* dengan nilai validitas 0.364–0.718 dan reliabilitas 0.879 (Almarabheh et al., 2023). Kuesioner WHOQOL-BREF terdiri dari 26 item yang mencakup empat domain yaitu fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik. Skor total masing-masing variabel kemudian dikategorikan menggunakan nilai median sebagai cut-off, yaitu dukungan sosial rendah/tinggi, spiritualitas kurang baik/baik, dan kualitas hidup rendah/baik. Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi variabel penelitian, serta analisis bivariat menggunakan uji Chi-square untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial, spiritualitas, dan kualitas hidup lansia dengan diabetes melitus dengan tingkat signifikansi $p < 0.05$. Kuesioner yang tidak terisi lengkap tidak dimasukkan dalam analisis (*listwise deletion*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Kelurahan Limo Tahun 2020 (n=61)

Variabel	Frekuensi	Persen (%)
Usia		
46-55 Tahun	29	47.5
56-65 Tahun	27	44.3
≥ 66 Tahun	5	8.2
Total	61	100
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	22	36.1
Perempuan	39	63.9
Total	61	100
Pendidikan		
Rendah	32	52.5
Menengah	21	34.4
Tinggi	8	13.1

Total	61	100
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	34	55.7
Swasta	4	6.6
Wiraswasta	10	16.4
PNS	2	3.3
Sudah Tidak Bekerja	11	18
Total	61	100
Persepsi Dukungan Sosial		
Rendah	25	41.0
Tinggi	36	59.0
Total	61	100
Spiritual		
Baik	35	57.4
Kurang Baik	26	42.6
Total	61	100
Kualitas Hidup		
Baik	30	49.2
Kurang Baik	31	50.8
Total	61	100

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 46–55 tahun, yaitu sebanyak 29 orang (47,5%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 39 orang (63,9%). Tingkat pendidikan responden sebagian besar termasuk dalam kategori pendidikan rendah sebanyak 32 orang (52,5%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 34 orang (55,7%).

Tabel 1 juga menampilkan data bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi dukungan sosial yang tinggi sebanyak 36 orang (59,0%). Pada variabel spiritualitas, 35 responden (57,4%) termasuk dalam kategori spiritualitas baik. Sementara itu, pada variabel kualitas hidup, 31 responden (50,8%) memiliki kualitas hidup kurang baik.

Tabel 2. Hubungan Persepsi Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Diabetes Mellitus di Kelurahan Limo Kota Depok (n=61)

		Kualitas Hidup			OR (95% CI)	p-value
		Kurang Baik	Baik	Total		
Persepsi Dukungan Sosial	Rendah	17 (68.0%)	8 (32.0%)	25 (100%)	3.339 (1.140– 9.782)	0.048
	Tinggi	14 (38.9%)	22 (61.0%)	36 (100%)		
	Total	31 (50.80%)	30 (49.20%)	61(100%)		

Berdasarkan Tabel 2, dari 25 responden dengan persepsi dukungan sosial rendah, sebanyak 17 responden (68,0%) memiliki kualitas hidup kurang baik dan 8 responden (32,0%) memiliki kualitas hidup baik. Sementara itu, dari 36 responden dengan persepsi dukungan sosial tinggi, sebanyak 14 responden (38,9%) memiliki kualitas hidup kurang baik dan 22 responden (61,1%) memiliki kualitas hidup baik.

Hasil uji Chi-square menunjukkan nilai $p = 0.048$ ($p < 0.05$) yang artinya adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara persepsi dukungan sosial dan kualitas hidup pada lansia dengan

diabetes melitus di Kelurahan Limo, Kota Depok. Nilai odds ratio (OR) sebesar 3.339 (95% CI: 1.140–9.782) menunjukkan bahwa lansia dengan persepsi dukungan sosial tinggi memiliki peluang sebesar 3.339 kali lebih tinggi untuk memiliki kualitas hidup yang baik dibandingkan dengan lansia yang dengan persepsi dukungan sosial rendah.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara persepsi dukungan sosial dan kualitas hidup pada lansia dengan diabetes melitus. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Winahyu, Wahyuniati, & Sekarsari, (2017) yang menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara persepsi dukungan sosial dan kualitas hidup pada lansia dengan hipertensi di Kota Tangerang ($r = 0.35$; $p = < 0.001$). Hal ini berarti bahwa persepsi dukungan sosial yang dirasakan oleh lansia dapat mempengaruhi kualitas hidupnya.

Dukungan sosial dapat dipahami sebagai bentuk hubungan interpersonal yang memberikan rasa dicintai, dihargai, dan diperhatikan oleh orang lain, serta memberikan bantuan dalam menghadapi berbagai tekanan kehidupan (Santoso, 2018). Bagi lansia, dukungan sosial dari keluarga, teman sebaya, maupun lingkungan sekitar memiliki peran penting dalam membantu mereka menghadapi perubahan kondisi kesehatan, mempertahankan kemandirian, serta meningkatkan kesejahteraan psikologis.

Pada lansia dengan diabetes melitus, kondisi penyakit kronis sering disertai dengan penurunan fungsi fisik dan keterbatasan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, yang dapat memengaruhi kualitas hidup mereka. Dalam penelitian ini, sebanyak 31 responden (50,8%) memiliki kualitas hidup yang kurang baik. Persepsi dukungan sosial yang baik dapat memberikan rasa aman, meningkatkan motivasi dalam menjalani pengobatan, serta membantu lansia dalam mengelola penyakitnya.

Persepsi dukungan sosial berasal dari beberapa sumber utama, yaitu keluarga, teman, dan orang yang dianggap penting dalam kehidupan individu. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa peran keluarga memiliki kontribusi yang penting terhadap kondisi kesehatan dan kualitas hidup lansia (Hayulita, Bahasa, & Sari, 2018). Temuan lain juga menunjukkan adanya hubungan antara dukungan sosial dan kualitas hidup lansia di Posyandu Lansia Wiraguna Karya Kebonsari Kota Surabaya (Cahya, Harnida, & Indrianita, 2018).

Tabel 3. Hubungan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Diabetes Mellitus di Kelurahan Limo Kota Depok (n=61)

		Kualitas Hidup			OR (95% CI)	P Value
		Kurang Baik	Baik	Total		
Spiritual	Kurang Baik	18 (69.2%)	8 (30.8%)	26 (100%)	3.808 (1.295 – 11.198)	0.026
	Baik	13 (37.1%)	22 (62.9%)	35 (100%)		
Total		31 (50.8%)	30 (49.2%)	61 (100%)		

Hasil analisa sesuai Tabel 3, hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup pada lansia dengan diabetes melitus menunjukkan bahwa dari 61 responden, terdapat 26 responden dengan spiritualitas kurang baik, dimana 18 responden (69,2%) memiliki kualitas hidup kurang baik dan 8 responden (30,8%) memiliki kualitas hidup baik. Sementara itu, dari 35 responden dengan spiritualitas baik, sebanyak 13 responden (37,1%) memiliki kualitas hidup kurang baik dan 22 responden (62,9%) memiliki kualitas hidup baik.

Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0.026$ ($p < 0.05$), yang berarti adanya hubungan yang signifikan antara spiritualitas dan kualitas hidup pada lansia dengan diabetes melitus. Nilai odds ratio (OR) sebesar 3.808 dengan 95% CI: 1.295–11.198 menunjukkan bahwa lansia dengan

spiritualitas baik memiliki peluang sebesar 3.808 kali lebih tinggi untuk memiliki kualitas hidup yang baik dibandingkan dengan lansia dengan spiritualitas kurang baik.

Kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap posisinya dalam kehidupan yang berkaitan dengan konteks budaya, sistem nilai, tujuan hidup, harapan, dan standar yang dimiliki individu (Santoso, 2018). Pada lansia dengan penyakit kronis seperti diabetes melitus, aspek spiritual dapat berperan sebagai sumber kekuatan psikologis dalam menghadapi berbagai keterbatasan akibat penyakit. Lansia dengan kondisi spiritual yang baik cenderung memiliki mekanisme koping yang lebih adaptif dalam menghadapi masalah kesehatan dan tekanan kehidupan sehari-hari. Kondisi spiritual yang baik juga dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis sehingga dapat berkontribusi terhadap kualitas hidup yang lebih baik (Hayulita, Bahasa, Sari, 2018).

Spiritualitas merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan lansia, terutama dalam menghadapi perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama proses penuaan. Penurunan fungsi tubuh dan kondisi kesehatan yang dialami lansia seringkali menimbulkan berbagai tantangan dalam kehidupan sehari-hari, sehingga spiritualitas dapat menjadi sumber kekuatan psikologis dan emosional dalam menghadapi kondisi tersebut (Muhtar et al., 2018). Pada lansia dengan penyakit kronis seperti diabetes melitus, spiritualitas dapat berperan sebagai mekanisme koping yang membantu individu dalam mengelola penyakitnya, meningkatkan penerimaan terhadap kondisi kesehatan, serta mempertahankan kesejahteraan psikologis. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa spiritualitas dapat memberikan dampak positif terhadap kesehatan dan kesejahteraan individu dengan penyakit kronis karena mendorong tanggung jawab terhadap kesehatan serta memberikan makna terhadap pengalaman hidup yang dialami (Syarifah et al., 2020).

Pada penelitian ini, spiritualitas diukur melalui beberapa aspek yang mencakup hubungan individu dengan dirinya sendiri, dengan sesama manusia, dengan alam, serta dengan Tuhan. Aspek-aspek tersebut mencerminkan dimensi spiritual dalam kuesioner DSES yang dapat memengaruhi kesejahteraan individu secara menyeluruh (Asteria, 2014). Berdasarkan hasil penelitian dari Munawarah, Rahmawati, & Setiawan (2018), terdapat hubungan yang signifikan antara spiritualitas dan kualitas hidup lansia ($p = 0.040$; $r = 0.334$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa lansia dengan tingkat spiritualitas yang lebih tinggi cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Temuan ini mengindikasikan bahwa spiritualitas dapat menjadi salah satu sumber dukungan psikologis yang membantu lansia dalam menghadapi kondisi penyakit kronis serta mempertahankan kualitas hidup mereka.

Dukungan sosial dan spiritual memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dengan Diabetes Mellitus. Perawat memiliki peran strategis sebagai edukator, konselor, fasilitator dukungan keluarga, dan pemberi spiritual care dalam memberikan asuhan keperawatan holistik. Oleh karena itu, intervensi keperawatan yang mengintegrasikan aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual sangat diperlukan baik pada pelayanan klinis maupun pelayanan kesehatan berbasis komunitas.

Implikasi penting dalam praktik keperawatan dari Tabel 2 dan Tabel 3, khususnya dalam pendekatan keperawatan holistik yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga aspek psikososial dan spiritual pasien. Perawat perlu mengintegrasikan dukungan sosial dan spiritual dalam proses asuhan keperawatan pada lansia dengan diabetes. Selain melakukan pemantauan kondisi klinis seperti kadar glukosa darah, perawat juga perlu melakukan pengkajian terhadap kondisi psikologis, hubungan sosial, serta kebutuhan spiritual pasien; serta dukungan sosial yang baik dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan *self-management* diabetes, termasuk kepatuhan diet, aktivitas fisik, dan pengobatan. Dalam pelayanan kesehatan berbasis masyarakat seperti kegiatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM), perawat memiliki peran penting

dalam: memperkuat dukungan keluarga terhadap lansia dengan DM; membangun kelompok dukungan sebaya (*peer support*); meningkatkan kegiatan edukasi kesehatan komunitas.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi dukungan sosial dan spiritualitas berhubungan dengan kualitas hidup pada lansia dengan diabetes melitus di Kelurahan Limo. Lansia yang memiliki dukungan sosial dan spiritualitas yang lebih baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan lansia yang memiliki dukungan rendah. Temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan keperawatan komunitas yang tidak hanya berfokus pada aspek klinis, tetapi juga pada dukungan sosial dan spiritual dalam pengelolaan penyakit kronis pada lansia.

Program berbasis komunitas seperti Posbindu lansia, edukasi keluarga, kelompok dukungan sebaya, dan kegiatan spiritual berpotensi mendukung peningkatan kualitas hidup lansia dengan diabetes melitus. Akan tetapi, penelitian ini memiliki keterbatasan karena menggunakan desain *cross-sectional*, dilakukan pada satu wilayah penelitian, dan melibatkan jumlah sampel yang relatif kecil, sehingga hasil penelitian perlu diinterpretasikan secara hati-hati. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal dengan jumlah sampel yang lebih besar serta mempertimbangkan faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi kualitas hidup lansia dengan diabetes melitus.

SARAN

Perawat komunitas dan kader kesehatan di Posbindu lansia disarankan untuk mengembangkan kegiatan yang dapat memperkuat dukungan sosial dan spiritual pada lansia dengan diabetes melitus, seperti edukasi kesehatan rutin, kelompok dukungan sebaya, dan kegiatan spiritual yang dilakukan secara berkala di tingkat komunitas. Keluarga diharapkan berperan aktif dalam mendampingi lansia dengan diabetes melitus, antara lain dengan mengingatkan pemeriksaan kesehatan, membantu pengaturan pola makan, dan memberikan dukungan emosional dalam kehidupan sehari-hari. Upaya kolaboratif antara perawat, kader Posbindu, keluarga, dan masyarakat diharapkan dapat membantu meningkatkan kualitas hidup lansia dengan diabetes melitus.

REFERENSI

- Almarabheh, A., Salah, A. B., Alghamdi, M., Al Saleh, A., Elbarbary, A., Al Qashar, A., Alserdieh, F., Alahmed, F., Alhaddar, H., Alsada, L., Yosri, M., Omran, M., Khudhair, M., Salih, M., Fuad, N., & Chlif, S. (2023). Validity and reliability of the WHOQOL-BREF in measuring the quality of life of sickle cell disease patients in Bahrain. *Frontiers in Psychology*, 14, 1219576. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1219576>
- Asteria, P. V. (2014). *Mengembangkan kecerdasan spiritual anak melalui pembelajaran membaca sastra*. Malang: UB Press.
- Barker, S. (2019). *Keperawatan gerontik: Asuhan keperawatan pada lansia*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Britani, C. W., Ranimpi, Y. Y., & Nusawakan, A. W. (2017). Kesehatan spiritual lanjut usia di Getasan dan Panti Wredha Salib Putih Salatiga. *Link Journal*, 12-23.
- Cahya, E., Harnida, H., & Indrianita, V. (2018). Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Lansia Wiguna Karya Kebonsari Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 33-47.
- Handayani, S., Hasneli, Y., & Amir, Y. (2022). Hubungan Tingkat Spiritual Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus di Masa Pandemi Covid-19. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 5(2), 117-126. <https://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijnr/article/view/1820>
- Hayulita, S., Bahasa, A., & Sari, A. N. (2018). Faktor dominan yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia. *Jurnal Kesehatan*, 5(2).
- International Diabetes Federation. (2017). *IDF diabetes atlas* (8th ed.). Brussels: International Diabetes Federation.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mirza, R. (2017). Memaksimalkan dukungan keluarga guna meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes melitus. *Jurnal Jumantik*, 2(2).
- Mu'in, M., & Wijayanti, D. Y. (2015). Spiritualitas dan kualitas hidup penderita diabetes melitus. In *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Komunitas*.
- Muhtar, T. A., Ilmi, A. A., & Syisnawati. (2018). Gambaran tingkat spiritualitas lansia dengan diabetes melitus di Kecamatan Panakukang. *Journal of Islamic Nursing*, 3(1). <https://doi.org/10.24252/join.v3i1.5590>
- Munawarah, S., Rahmawati, D., & Setiawan, H. (2018). Spiritualitas dengan kualitas hidup lansia. *Nerspedia*, 1(1), 64–69.
- Nugroho. (2012). *Keperawatan gerontik dan geriatri* (3rd ed.). Jakarta: EGC.
- Purba, R., & Barus, T. dewi. (2025). Hubungan Sukungan sosial dengan Kualitas Hidup Lansia pada Penderita Diabetes Melitus di Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua Tahun 2025. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 7(2), 58–63. <https://doi.org/10.36656/jpkm.v7i2.2388>
- Ratnawati, D., Siregar, T., & Wahyudi, C. (2018). IbM kelompok lansia penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Limo Kota Depok Jawa Barat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 93–104.
- Ratnawati, D., Wahyudi, C. T., & Zetira, G. (2019). Dukungan keluarga berpengaruh terhadap kualitas hidup pada lansia dengan diagnosis diabetes melitus. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(2). <https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i02.229>
- Santoso, M. D. Y. (2018). Dukungan sosial meningkatkan kualitas hidup lansia. *Mesencephalon: Jurnal Kesehatan*, 5(1), 33–41. <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v5i1.104>
- Senja, A., & Prasetyo, T. (2019). *Perawatan lansia oleh keluarga dan caregiver*. Jakarta: Bumi Medika.
- Setyaningsih, R. N., & Ratnawati, D. (2015). Hubungan persepsi pencegahan dan perawatan keluarga dengan kualitas hidup lansia berpenyakit kronis. *Jurnal Keperawatan Widya Gayatri*, 2, 81–99.
- Siregar, R., Gultom, R., Simanjuntak, S. E., & Anwairi, U. (2023). Kualitas Hidup Lansia Diabetes Mellitus dihubungkan dengan Tingkat Kecemasan dan Dukungan Sosial pada New Era Pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 9(2), 107–114. <https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEPERAWATAN>
- Syarifah, S., Nugroho, S. A., Fauzi, A. K., Munir, Z., & Wahid, A. H. (2020). Hubungan spiritual coping dengan self-monitoring pada pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 7(1), 89–94. <https://doi.org/10.26699/v7i1.ART.p089-094>
- Teli, M. (2017). Quality of life of patients with type 2 diabetes mellitus in public health centers in Kupang City. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1, 119–134.
- Underwood, L. G. (2006). Ordinary spiritual experience: Qualitative research, interpretive guidelines, and population distribution for the Daily Spiritual Experience Scale. *Archive for the Psychology of Religion*, 28(1), 181–218.
- Winahyu, K. M., Wahyuniati, S., & Sekarsari, R. (2017). Hubungan antara persepsi dukungan sosial dan kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Kota Tangerang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 1(1), 25–34. <https://doi.org/10.31000/jiki.v1i1.133>
- Yuzefo, M. A., Sabrian, F., & Novayelinda, R. (2015). Hubungan status spiritual dengan kualitas hidup pada lansia. *Jurnal Keperawatan*, 2(2).
- Zimet, G. D., Powell, S. S., Farley, G. K., Werkman, S., & Berkoff, K. A. (1990). Psychometric characteristics of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 55(3–4), 610–617. <https://doi.org/10.1080/00223891.1990.9674095>