BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia merujuk pada individu yang telah melewati batas usia 60 tahun. Proses penuaan ini diiringi oleh serangkaian transformasi pada aspek biologis, fisiologis, psikologis, maupun sosial. Perubahan multidimensional tersebut berdampak signifikan terhadap berbagai bidang kehidupan, termasuk status kesehatan individu. Salah satu dampak perubahan pada sistem endokrin yang sering ditemui pada populasi lansia adalah timbulnya penyakit diabetes melitus (Arie, 2024).

Secara global, diabetes melitus tipe 2 menempati posisi signifikan sebagai penyakit kronis yang banyak dijumpai pada populasi lanjut usia. Di Tiongkok, estimasi jumlah lansia yang hidup dengan kondisi ini mencapai kira-kira 35,5 juta jiwa, dengan tren yang diperkirakan akan terus mengalami kenaikanseiring proses penuaan penduduk (Yang, 2025). Pada tataran dunia, data tahun 2024 menunjukkan bahwa sekitar 589 juta individu berusia 20–79 tahun hidup dengan diabetes melitus, di mana lebih dari 90% kasus tergolong dalam tipe 2. Diproyeksikan bahwa jumlah penyandang diabetes secara global akan meningkat hingga mencapai 853 juta pada tahun 2050 (International Diabetes Federation, 2025).

Berdasarkan data dari International Diabetes Federation (2025), Indonesia berada pada posisi kelima secara global dalam hal jumlah

penyandang diabetes, dengan estimasi mencapai 20,4 juta orang pada tahun 2024. Angka ini diproyeksikan akan terus bertambah hingga melampaui 28,6 juta jiwa pada tahun 2050. Pada tingkat provinsi, Kalimantan Utara mencatat prevalensi diabetes melitus sebanyak 9.109 kasus pada tahun 2022, yang kemudian meningkat menjadi 10.849 kasus di tahun 2023 dengan kenaikan sebesar 16%. Di tahun 2024, jumlah kasus kembali naik menjadi 14.499, dengan laju peningkatan yang mencapai 25%. Di wilayah Kabupaten Bulungan, kasus diabetes melitus berjumlah 1.736 pada tahun 2022, lalu naik 14% menjadi 2.294 kasus pada tahun 2023. Pada tahun 2024, terjadi lonjakan cukup signifikan sebesar 31%, dengan jumlah kasus mencapai 3.330. Sementara itu, di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Palas, pola prevalensi menunjukkan fluktuasi. Setelah mengalami penurunan tipis sebesar 1,2% dari 179 kasus (2022) menjadi 166 kasus (2023), pada tahun 2024 terjadi peningkatan kembali sebesar 21% dengan jumlah kasus tercatat 209 (Dinkes Provinsi Kaltara, 2025).

Peningkatan prevalensi diabetes melitus berkontribusi terhadap munculnya sejumlah konsekuensi baik secara fisik maupun psikologis. Dari segi fisik, kondisi ini dapat memunculkan komplikasi seperti retinopati diabetik, nefropati diabetik, dan neuropati diabetik. Sementara itu, pada aspek psikologis, salah satu dampak yang sering muncul adalah kecemasan (Yudanari, 2020). Kecemasan tersebut sering kali berakar pada pola pikir yang tidak akurat, distorsi kognitif, serta disregulasi emosi. Lebih lanjut, keadaan cemas dapat mengganggu kemampuan konsentrasi dan kewaspadaan, serta berpotensi meningkatkan risiko masalah kesehatan lainnya. Hal ini disebabkan oleh

pengaruh kecemasan terhadap penurunan fungsi sistem kekebalan tubuh (Putra, 2024).

Kecemasan merujuk pada kondisi psikologis yang ditandai oleh perasaan gelisah serta khawatir yang kurang jelas sumbernya, sering kali disertai respons ketidaknyamanan atau ketakutan meskipun penyebabnya tidak sepenuhnya disadari oleh individu. Dalam perspektif adaptif, rasa takut dan ketidakpastian tersebut berperan sebagai sinyal peringatan akan potensi bahaya, sekaligus memotivasi individu untuk melakukan tindakan guna menghadapi ancaman yang mungkin terjadi (Amira, 2025). Pemicu kecemasan atau stresor dapat bersumber dari faktor internal maupun eksternal. Secara umum, stresor pencetus ini dapat diklasifikasikan ke dalam dua kelompok utama. Pertama, ancaman terhadap integritas fisik, yang mencakup kemungkinan terjadinya disfungsi fisiologis atau penurunan kemampuan dalam melaksanakan aktivitas hidup sehari-hari. Kedua, ancaman terhadap sistem diri, yang berpotensi mengganggu identitas, harga diri, serta fungsi sosial yang telah terintegrasi dalam diri individu (Oktamarin, 2022).

Manifestasi klinis kecemasan mencakup serangkaian gejala yang terbagi dalam domain fisik, perilaku, dan kognitif. Pada aspek fisik, individu dapat mengalami tremor, sensasi konstriksi atau sesak di area abdomen maupun toraks, serta hiperhidrosis. Dari segi perilaku, tampak pola penghindaran, ketergantungan berlebihan, dan agitasi. Sementara secara kognitif, muncul ketakutan atau kekhawatiran berlebihan terhadap masa depan, disertai dengan ruminasi berlebihan atau hipervigilansi terhadap sensasi somatik dalam tubuh

(Akbar, 2023).

Pada populasi lansia yang mengidap diabetes mellitus, gangguan kecemasan kerap termanifestasi melalui penurunan keyakinan diri serta persepsi kelemahan fisik yang menghambat kemampuan untuk menerapkan perilaku sehat (Pristina, 2024). Kondisi kecemasan tersebut terutama bersumber dari kekhawatiran yang berkepanjangan akibat durasi penyakit, lamanya terapi yang harus dijalani, serta potensi munculnya komplikasi akibat diabetes mellitus (Winarso, 2024).

Pasien diabetes yang mengalami kecemasan berkepanjangan berisiko mengalami peningkatan kadar glukosa darah. Tingkat kecemasan yang tinggi secara signifikan dapat memperburuk hiperglikemia, sehingga menghambat proses pemulihan dan mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari. Dalam kondisi cemas, peningkatan glukosa darah dapat terjadi lebih cepat, dan keadaan ini turut memperparah perjalanan penyakit diabetes melitus (Putri, 2023). Secara fisiologis, kecemasan memicu ketidakseimbangan metabolisme karbohidrat dan glikosuria. Mekanisme yang mendasari hal ini melibatkan

peningkatan hormon adrenokortikotropik, yang kemudian mengaktivasi korteks adrenal untuk melepaskan hormon glukokortikosteroid. Pelepasan hormon tersebut merangsang glukoneogenesis, sehingga menyebabkan peningkatan lebih lanjut pada kadar glukosa darah (Nuradha, 2023).

Diabetes melitus merupakan kondisi menahun yang prevalensinya lebih tinggi pada populasi lanjut usia. Fenomena ini berkaitan dengan melemahnya kondisi fisiologis seiring penuaan, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap komplikasi terkait diabetes (Fatimah, 2023). Pada lansia dengan berbagai keterbatasan, peran keluarga menjadi krusial dalam memberikan perhatian dan pendampingan selama penanganan penyakit. Dukungan keluarga yang optimal turut menjadi faktor penentu dalam keberhasilan pelaksanaan program tata laksana diabetes melitus pada pasien (Arini, 2022).

Dukungan dari keluarga dapat dipahami sebagai asistensi yang diberikan oleh seorang anggota keluarga kepada individu yang sedang mengalami kondisi sakit, dengan tujuan memberikan kesejahteraan baik secara fisik maupun psikologis. Bentuk dukungan ini dapat berasal dari pihak-pihak terdekat subjek, seperti orang tua, anak, pasangan, atau saudara, yang diwujudkan melalui pemberian informasi, pola perilaku tertentu, maupun bantuan materi. Hal tersebut pada akhirnya menumbuhkan perasaan diperhatikan, dikasihi, dan dihargai pada diri individu penerima dukungan (Natalansyah, 2020).

Keluarga dapat memberikan empat bentuk dukungan kepada lansia, yaitu dukungan emosional, informasional, penghargaan, dan instrumental.

Dukungan emosional dimanifestasikan melalui ekspresi empati, perhatian, dorongan semangat, kehangatan hubungan, kasih sayang, maupun bantuan psikologis. Dukungan informasional terimplementasi melalui penyediaan informasi, arahan, atau saran yang diperlukan lansia penderita diabetes melitus guna meningkatkan kondisi kesehatannya. Sementara itu, dukungan penghargaan diwujudkan dalam bentuk pemberian apresiasi dan penghormatan positif kepada lansia. Adapun dukungan instrumental direalisasikan secara langsung oleh keluarga dalam wujud bantuan nyata, seperti penyediaan tempat tinggal, bantuan finansial, serta pendampingan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari (Arini, 2022).

Dalam konteks penanganan penyakit kronis, khususnya pada kelompok usia lanjut yang mengalami kemunduran alamiah dalam kapasitas fisik dan kognitif, peran keluarga sebagai penyedia utama dukungan sosial menunjukkan relevansi yang semakin krusial (O'Gara, 2023). Jaringan sosial yang solid, baik berasal dari lingkungan keluarga terdekat maupun komunitas sekitar, berfungsi sebagai faktor protektif yang dapat menghambat timbulnya atau berkembangnya gejala kecemasan (Shi, 2020). Dengan demikian, upaya memperkuat fondasi dukungan sosial berbasis keluarga merupakan langkah strategis dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia yang hidup dengan kondisi kronis. Keluarga tidak sekadar bertindak sebagai pemenuh kebutuhan instrumental, melainkan juga berperan sebagai pendukung psikologis yang mampu meredakan tingkat kecemasan individu dalam situasi krisis kesehatan (Siette, 2021).

Dukungan keluarga yang kokoh berperan signifikan dalam meningkatkan ketahanan psikologis individu yang menghadapi kondisi kesehatan kronis. Ketersediaan dukungan emosional dari anggota keluarga memfasilitasi pengembangan strategi penanganan yang lebih adaptif dalam merespons tantangan penyakit (Alves, 2024). Lebih lanjut, keterlibatan aktif serta dukungan praktis dari keluarga dapat menguatkan stabilitas psikologis pasien, sehingga mendorong proses penerimaan dan adaptasi terhadap kondisi kesehatan yang dialami (Safitri, 2021). Sebagai contoh, pada kasus diabetes, pasien yang memperoleh dukungan keluarga cenderung menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi terhadap rencana pengobatan. Dukungan tersebut juga berkontribusi terhadap pergeseran pola pikir ke arah yang lebih positif dan sehat (Suhailah, 2023).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Shafa (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien lansia dengan diabetes melitus (p=0,002). Sesuai dengan hasil penelitian Erda (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien lansia dengan diabetes melitus (p=0,003). Didukung hasil penelitian Suhandi (2024) menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien lansia dengan diabetes melitus (p=0,001).

Berdasarkan kajian terdahulu, dukungan keluarga terbukti memiliki korelasi dengan tingkat kecemasan pada pasien lansia yang menderita diabetes melitus. Temuan Shafa (2022) mengungkap adanya hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut (p=0,002). Hal serupa dilaporkan oleh Erda

(2021), yang juga mengonfirmasi adanya asosiasi antara dukungan keluarga dan kecemasan pada populasi yang sama (p=0,003). Konsistensi hasil ini semakin diperkuat oleh penelitian terbaru dari Suhandi (2024), yang kembali menemukan hubungan signifikan antara variabel dukungan keluarga dan kecemasan lansia penderita diabetes melitus (p=0,001).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Tanjung Palas didapatkan data sasaran pasien lansia dengan diabetes melitus pada tahun 2025 sebanyak 253 orang yang terdiri dari 131 orang berjenis kelamin laki-laki dan 122 orang berjenis kelamin perempuan. Hasil wawancara dengan 10 orang lansia dengan diabetes melitus diperoleh 4 orang mendapatkan dukungan keluarga dan 6 orang yang kurang mendapatkan dukungan keluarga. Sebanyak 3 orang yang mendapatkan dukungan keluarga seperti keluarga selalu mengingatkan diet dan menanyakan kondisi pasien mengalami kecemasan rendah, sedangkan 1 orang yang mendapatkan dukungan keluarga seperti keluarga menemani kontrol mengalami kecemasan sedang. Sebanyak 4 orang yang kurang mendapatkan dukungan keluarga seperti keluarga sibuk dan jarang ada yang menemani kontrol mengalami kecemasan sedang dan 2 orang yang kurang mendapatkan dukungan keluarga seperti keluarga jarang bertanya tentang kondisinya mengalami kecemasan ringan.

Puskesmas Tanjung Palas di Kabupaten Bulungan memiliki karakteristik unik yang membedakannya dengan wilayah perkotaan besar. Sebagai salah satu wilayah dengan struktur sosial masyarakat yang masih memegang teguh nilai kekeluargaan, peran keluarga di Tanjung Palas bukan

sekadar pemberi asuhan, melainkan pusat pengambilan keputusan medis bagi lansia. Namun, secara geografis dan sosiokultural, akses terhadap informasi kesehatan yang komprehensif sering kali masih terbatas dibandingkan wilayah kota. Hal ini menciptakan dinamika menarik: di satu sisi, kedekatan emosional keluarga sangat kuat, namun di sisi lain, tingginya tuntutan sosial dan keterbatasan ekonomi di wilayah ini berpotensi meningkatkan beban psikologis (kecemasan) pada lansia jika dukungan keluarga tidak terarah dengan tepat.

Penelitian sebelumnya di wilayah urban cenderung menunjukkan bahwa dukungan keluarga berbanding lurus dengan rendahnya kecemasan. Namun, di Tanjung Palas, terdapat potensi perbedaan karakteristik. Sosial budaya masyarakat Bulungan yang kolektif memungkinkan adanya dukungan keluarga namun tetap diiringi kecemasan akibat kekhawatiran lansia akan membebani keluarga mereka secara finansial atau tenaga. Fenomena sosiopsikologis ini yang menjadi pembeda utama dan alasan kuat mengapa penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tanjung Palas.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Tanjung Palas, ditemukan fenomena yang kontradiktif: meskipun sebagian besar lansia menyatakan mendapatkan dukungan keluarga yang baik, namun mereka tetap menunjukkan gejala kecemasan terkait kondisi DM mereka. Fenomena ketidakkonsistenan antara dukungan yang diterima dengan tingkat kecemasan yang dirasakan ini mendasari peneliti untuk menggali lebih dalam mengenai hubungan kedua variabel tersebut pada masyarakat di Tanjung Palas.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Lansia Dengan Diabetes Melitus di Puskesmas Tanjung Palas".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien lansia dengan diabetes melitus di Puskesmas Tanjung Palas?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien lansia dengan diabetes melitus di Puskesmas Tanjung Palas.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga pasien lansia dengan diabetes melitus di Puskesmas Tanjung Palas.
b. Untuk mengetahui gambaran kecemasan pasien lansia dengan diabetes melitus di Puskesmas Tanjung Palas.
c. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien lansia dengan diabetes melitus di Puskesmas Tanjung Palas.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Ilmu Keperawatan

Kajian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi berupa bahan pertimbangan bagi pengembangan kurikulum dan materi pembelajaran dalam disiplin ilmu keperawatan, khususnya terkait keterkaitan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada pasien lansia penderita diabetes mellitus.

b. Bagi Penelitian

Temuan dalam penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber referensi dan dasar untuk studi lebih lanjut. Penggunaan metodologi yang beragam pada penelitian mendatang diharapkan mampu mengungkap dinamika hubungan antara dukungan keluarga dan kecemasan pasien lansia dengan diabetes mellitus secara lebih komprehensif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Tanjung Palas

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khazanah pengetahuan serta menjadi bahan masukan untuk peningkatan kualitas pelayanan keperawatan di institusi tersebut, terutama dalam aspek yang menyangkut hubungan dukungan keluarga terhadap kecemasan pasien lansia dengan diabetes mellitus.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi sumber informasi tambahan yang dapat meningkatkan pemahaman klinis perawat mengenai pengaruh dukungan keluarga terhadap kondisi kecemasan pada pasien lansia penyandang diabetes mellitus.

c. Bagi Universitas Ngudi Waluyo

Karya ilmiah ini diharapkan dapat berfungsi sebagai bahan informasi dan rujukan dalam mendukung pengembangan ilmu keperawatan serta riset di bidang kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan interaksi antara dukungan keluarga dan kecemasan pada populasi lansia dengan diabetes mellitus.

d. Bagi Responden

Melalui penelitian ini, diharapkan responden dapat memperoleh akses terhadap data dan informasi yang berlandaskan bukti ilmiah mengenai hubungan antara dukungan yang diterima dari keluarga dengan tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien lansia dengan diabetes mellitus.