

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan menyajikan data hasil wawancara dengan kedua partisipan. Wawancara dengan partisipan pertama dilakukan pada hari Kamis, 4 September 2025, dan partisipan kedua dilakukan pada hari Jumat, 5 September 2025 dengan judul *Pengalaman Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Dalam Menerima Dukungan Keluarga Saat Menghadapi Kecemasan*.

#### 4.1 Informasi Umum Partisipan

Berikut informasi umum partisipan yang diperoleh sebelum melakukan wawancara :

**Tabel 4. 1 Informasi Umum Partisipan**

No	Nama Partisipan	Umur	Pendidikan Terakhir	Status	Informasi
1.	Ny.S	60 tahun	SMA	Pasien	Partisipan 1
2.	Nn. N	29 tahun	SMK	Anak	Partisipan 2

##### 4.1.1 Partisipan Pertama

Partisipan pertama adalah Ny. S, seorang perempuan berusia 60 tahun dengan riwayat pendidikan Sekolah Menengah Atas. Ny. S masih aktif bekerja sebagai karyawan di usaha katering milik tetangga di sekitar rumahnya. Partisipan termasuk dalam kelompok lanjut usia yang telah menderita Diabetes Melitus Tipe 2 selama lebih dari dua tahun dan menjalani perawatan tanpa komplikasi medis. Dalam pengelolaan penyakitnya, Ny. S menjalani pengobatan secara rutin sesuai anjuran tenaga kesehatan serta melakukan kontrol kesehatan setiap tiga bulan sekali di Posyandu Lansia untuk memantau kadar gula darah dan kondisi kesehatannya.

Selama menjalani perawatan jangka panjang, Ny. S memiliki pengalaman menghadapi kecemasan, terutama terkait kekhawatiran terhadap kestabilan kadar gula darah dan tuntutan perawatan yang harus dijalani secara berkelanjutan. Ny. S mendapatkan dukungan dari keluarga dalam proses pengobatan dan perawatan sehari-hari, namun dukungan yang diterima

belum sepenuhnya optimal. Keterbatasan waktu dan kesibukan anggota keluarga menyebabkan pendampingan belum dapat dilakukan secara konsisten, terutama dalam pemberian dukungan emosional dan pendampingan sehari-hari. Meskipun demikian, keluarga tetap berupaya memberikan perhatian dan dukungan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki, seperti mengingatkan jadwal kontrol dan pengobatan.

#### 4.1.2 Partisipan Kedua

Partisipan kedua adalah Nn. N merupakan anak dari Ny.S berusia 29 tahun. Pendidikan terakhir adalah Sekolah Menengah Kejuruan. P2 dipilih karena beliau sebagai validasi hasil wawancara terhadap jawaban P1. Nn.N tinggal bersama dengan Ny.S dan mengetahui kesehariannya.

#### 4.2 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil wawancara studi kasus yang diambil dari kedua partisipan yaitu Ny. S dan Nn. N pada tanggal 4 September 2025 dan 5 September 2025 dengan kontrak waktu 30 menit, P1 hari Kamis pukul 16.00 WIB dan P2 hari Jumat pukul 18.33 WIB di Desa Josari Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorog. Maka didapatkan hasil mengenai Pengalaman Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Dalam Menerima Dukungan Keluarga Saat Menghadapi Kecemasan dapat disimpulkan dalam sub tema dan tema sebagai berikut :

**Tabel 4. 2 Analisa Data Penelitian**

Transkripsi	Kata Kunci	Sub Tema	Tema
P1/5 : Alhamdulillah. (jeda singkat), sebenarnya ya masih bisa beraktivitas, tapi gampang capek. (menghela napas) Kadang kepengen kencing aja rasanya kadang haus, kadang makannya tak teratur, badan rasanya lemas. P1/6 : Ya kadang badan gemetar kadang kalau gula turun kalau	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gampang capek</li> <li>• Badan rasanya lemas</li> <li>• Badan gemetar</li> <li>• Badan terasa berat</li> <li>• Kepengen kencing aja</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keluhan fisik yang dirasakan</li> <li>• Perubahan gaya hidup</li> </ul>	Perubahan Kondisi fisik lansia setelah menderita penyakit Diabetes Melitus Tipe 2

<p>gula naik ya kadang badan terasa berat. (mengusap lengan, ekspresi wajah murung)</p> <p>P2/4 : Ya, ibu masih bisa mengurus rumah. Kayak masak atau nyapu, tapi nggak bisa lama-lama karena gampang capek. (nada serius)</p> <p>P2/7 : Emm ada. Ibu jadi lebih sering mikir, kayak gampang cemas, dan keluarga jadi lebih hati-hati soal makanan. Dulu masak bebas, tapi kalau sekarang harus pilih-pilih kadang juga nggak bisa bisa tidur nyenyak mbak kalau habis periksa gula darah tinggi.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Makan tak teratur</li> <li>• Tidak bisa tidur nyenyak</li> </ul>		
<p>P1/8 : Kaget sekali, enggak percaya. Takut juga tambah parah, jadi sering kepikiran.</p> <p>P1/7 : Itulah kadang sering khawatir, kadang kepikiran soal kesehatan kadang gula darah naik.(sambil berpikir)</p> <p>P1/10 : Takut Merepotkan anak-anak. Itu bikin tambah gelisah.</p> <p>P2/5 : Ya, kaget. (terdiam sejenak) Kayak tidak nyangka, soalnya sebelumnya kelihatan sehat.</p> <p>P2/8 : Murung. Ya, diam. Atau tiba-tiba bilang takut. Kadang bilang takut ginjal rusak, takut komplikasi. Pernah juga tengah malam beliau bangun karena kepikiran. (nada prihatin). Nah, dari situ saya tahu beliau lagi cemas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kaget sekali</li> <li>• Tidak percaya</li> <li>• Takut tambah parah</li> <li>• Kayak tidak percaya</li> <li>• Sering khawatir</li> <li>• Awalnya saya panik</li> <li>• Takut komplikasi</li> <li>• Takut merepotkan keluarga</li> <li>• Cemas setelah cek gula</li> <li>• Sulit tidur setelah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reaksi awal saat tahu diabetes</li> <li>• Penyebab kecemasan</li> <li>• Waktu munculnya kecemasan</li> </ul>	<p>Perasaan dan kecemasan lansia penderita diabetes melitus tipe 2</p>

<p>P1/11 : Kadang habis periksa gula darah tinggi, langsung cemas. (nada tegang, menggeleng cepat) Rasanya enggak enak.</p> <p>P1/22 : Iya setelah ditemani atau diajak ngobrol, saya jadi lebih tenang. Pikiran saya tidak terlalu kacau, misalnya kalau gula darah naik, awalnya saya panik tapi setelah anak bilang, tenang saja Bu, nanti turun lagi asal dijaga says merasa lega, jadi emang dukungan itu bikin saya kuat.</p> <p>P2/7 : Ada. Ibu jadi lebih sering mikir, kayak gampang cemas, dan keluarga jadi lebih hati-hati soal makanan. Dulu masak bebas, tapi kalau sekarang harus pilih-pilih. Kadang juga tidak bisa tidur, mbak, kalau habis periksa gula darah tinggi.</p>	<p>periksa gula darah</p>		
<p>P1/13 : Kadang kalo diam itu ya kadang saya emm sholat ,dzikir supaya sakitnya cepat sembuh atau kadang saya cerita kalau cerita ya sama teman yang ada disitu lebih lega.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• beribadah</li> <li>• bercerita dengan teman</li> <li>• senam di RT</li> <li>• Menengkan saat gelisah</li> <li>• Ditemani ngobrol</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Upaya pribadi menenangkan diri</li> <li>• Upaya keluarga menenangkan lansia</li> </ul>	<p>Strategi Lansia mengatasi kecemasan akibat Diabetes Melitus Tipe 2</p>

<p>P1/14 : Kalau setiap minggu kadang senam di RT masing – masing kadang.</p> <p>P1/20 : Yaa, menyiapkan makanan dan menenangkan kalau saya gelisah. Kalau saya terlihat murung, dia bilang jangan banyak pikiran nanti buat tambah sakit. (ekspresi tenang, nada suara lebih ringan)</p> <p>P1/22 : Iya setelah ditemani atau diajak ngobrol, saya jadi lebih tenang. Pikiran saya tidak terlalu kacau, misalnya kalau gula darah naik, awalnya saya panik tapi setelah anak bilang, tenang saja Bu, nanti turun lagi asal dijaga saya merasa lega, jadi emang dukungan itu bikin saya kuat.</p> <p>P/24 : Saya lebih banyak berdoa dan berdzikir kadang telepon anak kalau sudah bicara dengan anak jadi lebih tenang.</p> <p>P2/9 : Biasanya saya temani ngobrol, bilang jangan terlalu dipikir, saya ajak bercanda bareng. Kadang ya, saya alihkan, mbak, biar beliau merasa tenang.</p> <p>P2/17 : Enggak, mbak. Hanya saya aja kok. Tapi keluarga besar juga masih ada perhatian sih sama ibu, kadang masih suka apa itu jenguk ke rumah.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diajak bercanda</li> <li>• Menelepon anak</li> <li>• Pendampingan emosional</li> <li>• Alihkan pikiran</li> </ul>		
---	--	--	--

<p>P1/14 : Rutin kalau ada jadwal posyandu. Minum obat juga kalau dikasih dari puskesmas, kadang kalau anak mengingatkan baru saya minum jadi lebih sering tergantung anak yang mengingatkan.</p> <p>P2/11: Kalau obat itu dari puskesmas, mbak, ibu kadang malas atau lupa minum. Jadi ya, saya yang ingetin.</p> <p>P1/17 : Yaa saya suka menyiapkan makanan, tapi kadang saya masih ingin makan manis kalau sudah begitu anak saya marah bilang jangan makan sembarangan</p> <p>P2/12: Ada, mbak. Ya, saya yang mengatur. Karena aku usahakan masakan yang sehat, nggak terlalu asin atau manis. Tapi tantangannya, ibu kadang masih ingin makan yang bersantan, kayak bobor atau lodeh. Tapi kalau ibu dilarang itu ngambek, mbak. Jadi harus sabra dan saya jelaskan pelan-pelan gitu.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anak mengingatkan minum obat</li> <li>• Anak mengatur makanan dan melarang makanan tertentu</li> <li>• Dukungan emosional, ditemani, diajak ngobrol</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peran anak dalam kepatuhan pengobatan</li> <li>• Pengaturan pola makan lansia oleh keluarga</li> <li>• Pendampingan emosional</li> </ul>	<p>Dukungan keluarga dalam perawatan</p>
<p>P1/21 : Iya. Kalau ada dukungan saya lebih tenang. Kalau sendiri ya cemas saya lebih besar. (menghela napas)</p> <p>P2/14 : Kalau menurutku ya, mbak, contohnya dukungan itu seperti ditemani. Kalau ada saya atau saudara di rumah, ibu lebih santai. Kalau sendiri, biasanya lebih cemas. Jadi ya, menurutku</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dukungan menenangkan memberi semangat</li> <li>• Kurang perhatian, butuh kesabaran</li> <li>• Harapan didampingi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dukungan memberi ketenangan</li> <li>• Tantangan dalam memberikan dukungan</li> <li>• Harapan kedepan</li> </ul>	<p>Makna dukungan keluarga bagi lansia</p>

<p>kehadiran keluarga itu penting banget buat bikin ibu merasa aman, mbak.</p> <p>P1/23 : Emm pernah, kalau anak sedang sibuk kerja. (suara lirih, bahu sedikit turun) merasa sendiri, tapi saya maklum karena dia juga punya kesibukan.</p> <p>P2/15 : Apa ya, mbak... (terdiam sejenak) Mungkin contohnya itu sabar. Karena sabar itu yang paling berat, mbak, menurutku. Karena nggak bisa sekali ingetin langsung nurut ibu itu, dan harus diulang-ulang. Kadang saya juga capek, mbak, apalagi kalau habis pulang kerja gitu ya.</p> <p>P1/28 : Saya berharap anak tetap sabar mengingatkan saya, saya ingin mereka tetap mendampingi, supaya saya tidak merasa sendirian. Kalau ada dukungan, saya lebih semangat menjalani hidup. (nada penuh harap, menatap ke atas sebentar)</p> <p>P2/21 : Ya, saya berharap ibu itu tetap semangat. Mau nurut sama anak-anaknya. Dan saya juga berharap keluarga tetap kompak dan terus dampingi ibu, mbak. Dan semoga juga ibu itu bisa lebih tenang dan sehat nantinya. Amin, amin.</p>	<p>keluarga tetap kompak</p>		
--	------------------------------	--	--

Berdasarkan analisis data diatas peneliti menemukan 5 tema yang berkaitan dengan pengalaman lansia penderita diabetes melitus tipe 2 dalam menerima dukungan keluarga saat menghadapi kecemasan, Tema yang diangkat yaitu : 1) perubahan kondisi fisik lansia setelah menderita penyakit diabetes melitus tipe 2, 2) perasaan dan kecemasan lansia penderita diabetes melitus tipe 2, 3) strategi lansia mengatasi kecemasan akibat diabetes melitus tipe 2, 4) dukungan keluarga dalam perawatan, 5) makna dukungan keluarga bagi lansia.

### 4.3 Pembahasan

#### 4.3.1 Perubahan Kondisi Fisik Lansia Setelah Menderita Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2

Setelah dilakukan wawancara dengan P1 dan P2 diketahui bahwa pasien setelah menderita diabetes melitus tipe 2 mengalami perubahan kondisi tubuh. Pasien mengeluh dirinya gampang capek, badan gemetar, keinginan untuk buang air kecil meningkat, badan rasanya lemas, kadang haus, dan gangguan pola makan. Berikut hasil wawancara dengan partisipan yang bisa dilihat sebagai bukti :

*“Alhamdulillah. (jeda singkat), sebenarnya ya masih bisa beraktivitas, tapi gampang capek. (menghela napas) Kadang kepengen kencing aja rasanya kadang haus, kadang makannya tak teratur, badan rasanya lemas.” (P1/5)*

*“Ya kadang badan gemetar kadang kalau gula turun kalau gula naik ya kadang badan terasa berat.” (P1/6)*

*hal tersebut didukung oleh pernyataan P2 dengan penjelasan sebagai berikut :*

*“Ya, ibu masih bisa ngurus rumah. Kayak masak atau nyapu, tapi nggak bisa lama-lama karena gampang capek” (P2/4)*

*“Emm ada. Ibu jadi lebih sering mikir, kayak gampang cemas, dan keluarga jadi lebih hati-hati soal makanan. Dulu masak bebas, tapi kalau sekarang harus pilih-pilih, kadang juga nggak bisa bisa tidur nyenyak mbak kalau habis periksa gula darah tinggi.” (P2/7)*

Dari hasil wawancara didapat data yang relevan bahwa pernyataan P2 menunjukkan P1 mengeluh mengalami perubahan kondisi fisik setelah menderita penyakit diabetes. Perubahan fisik yang cukup jelas dialami oleh partisipan di antaranya berupa rasa mudah lelah, tubuh yang sering bergetar, peningkatan rasa haus, serta gangguan tidur ketika kadar gula darah naik. Akibat dari kondisi tersebut, timbul kecenderungan munculnya rasa cemas dan peningkatan kehati-hatian dalam menjalankan aktivitas harian maupun mengatur pola makan. Kondisi ini menunjukkan bahwa adanya penurunan kemampuan fisik pada aktivitas sehari-hari walaupun masih mengurus rumah tangga namun hanya dapat dilakukan dalam waktu singkat karena partisipan merasa mudah lelah dan menu makanan menjadi lebih terbatas menjadi pilih pilih. Hal ini terjadi akibat tubuh tidak mampu menggunakan glukosa secara efektif sebagai sumber energi (Ali et al., 2023). Kondisi ini menyebabkan lansia menjadi cemas dan lebih berhati-hati dalam aktivitas sehari-hari dan perubahan pola makan mereka. Perubahan pada lansia ini tidak hanya memengaruhi kondisi fisik mereka tetapi juga memengaruhi kesejahteraan emosional dan psikologis mereka (Khan et al., 2025).

Penerimaan diri terhadap perubahan kondisi fisik secara signifikan memengaruhi kepatuhan lansia terhadap perawatan diri. Lansia yang menyadari perubahan tubuh dan menerima kenyataan bahwa mereka menderita diabetes cenderung lebih konsisten dalam menjaga pola makan, memantau kadar gula darah, dan melakukan aktivitas fisik ringan sesuai kemampuan. Sebaliknya, individu yang belum menerima kondisi kesehatannya cenderung mempertahankan kebiasaan gaya hidup sebelumnya dan mengabaikan tanda-tanda perubahan fisik yang muncul (Ismiriyam, 2023).

Dengan demikian, temuan penelitian ini memperkuat temuan wawancara bahwa perubahan kondisi fisik pada lansia penderita diabetes tidak hanya berdampak fisik tetapi juga berkaitan erat dengan aspek psikologis penerimaan diri. Ketika lansia mulai menyadari penurunan energi, perasaan lemah, dan perubahan kebiasaan sehari-hari, peran keluarga dan tenaga kesehatan menjadi penitng dalam memberikan dukungan emosional dan edukasi kesehatan. Dukungan ini dapat membantu meningkatkan kesadaran,

penerimaan diri, dan kemampuan lansia untuk beradaptasi dengan kondisi kronis yang dihadapinya.

#### 4.3.2 Perasaan Dan Kecemasan Lansia Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

Setelah Berdasarkan hasil wawancara dengan P1 dan P2, diketahui bahwa lansia penderita Diabetes Melitus Tipe 2 mengalami perubahan perasaan setelah mengetahui kondisi penyakit yang dialami. Perubahan perasaan tersebut ditandai dengan munculnya rasa kaget, tidak percaya, khawatir, dan kecemasan terhadap kondisi kesehatan yang sedang dijalani. Reaksi emosional ini terutama muncul pada saat awal mengetahui diagnosis diabetes serta ketika kadar gula darah mengalami peningkatan. Partisipan P1 mengungkapkan bahwa dirinya merasa sangat terkejut dan tidak percaya ketika pertama kali mengetahui menderita Diabetes Melitus Tipe 2 melalui pemeriksaan di posyandu. Kondisi tersebut menimbulkan rasa khawatir yang berkelanjutan terhadap kesehatan dirinya. Hal ini terlihat dari pernyataan partisipan berikut :

*"Itulah kadang sering khawatir, kadang kepikiran soal kesehatan kadang gula darah naik.(sambil berpikir)" P1/7*

*"Kaget sekali, enggak percaya. Takut juga tambah parah, jadi sering kepikiran."*  
P1/8

Selain rasa kaget dan khawatir, kecemasan pada P1 juga dipicu oleh perasaan takut merepotkan anak-anaknya, yang membuat partisipan menjadi lebih gelisah secara emosional:

*"Takut Merepotkan anak-anak. Itu bikin tambah gelisah." P1/10*

Hal serupa juga diungkapkan oleh partisipan P2 yang menyatakan adanya perubahan perasaan setelah mengetahui kondisi penyakit yang dialami. P2 menggambarkan perasaan kaget dan tidak menyangka karena sebelumnya merasa dalam kondisi sehat:

*"Ya, kaget. (terdiam sejenak) Kayak tidak nyangka, soalnya sebelumnya kelihatan sehat." P2/5*

*“Ada. Ibu jadi lebih sering mikir, kayak gampang cemas, dan keluarga jadi lebih hati-hati soal makanan. Dulu masak bebas, tapi kalau sekarang harus pilih-pilih. Kadang juga tidak bisa tidur, mbak, kalau habis periksa gula darah tinggi.” P2/7*

*“Murung. Ya, diam. Atau tiba-tiba bilang takut. Kadang bilang takut ginjal rusak, takut komplikasi. Pernah juga tengah malam beliau bangun karena kepikiran. (nada prihatin). Nah, dari situ saya tahu beliau lagi cemas.” P2/8*

*“Kadang habis periksa gula darah tinggi, langsung cemas. (nada tegang, menggeleng cepat) Rasanya enggak enak.” P1/11*

*“Iya setelah ditemani atau diajak ngobrol, saya jadi lebih tenang. Pikiran saya tidak terlalu kacau, misalnya kalau gula darah naik, awalnya saya panik tapi setelah anak bilang, tenang saja buk, nanti turun lagi asal dijaga says merasa lega, jadi emang dukungan itu bikin saya kuat.” P1/22*

Dari hasil penelitian P2 juga mengungkapkan bahwa kecemasan yang dirasakan berdampak pada kondisi emosional sehari-hari, seperti sering merasa cemas, sulit tidur, dan lebih banyak berpikir ketika kadar gula darah meningkat. Selain itu, P2 menggambarkan perubahan suasana perasaan yang ditandai dengan sikap murung dan rasa takut terhadap kondisi kesehatannya, yang menunjukkan adanya kecemasan psikologis. Temuan ini menunjukkan bahwa kecemasan lansia penderita Diabetes Melitus Tipe 2 tidak hanya muncul sebagai respons terhadap kondisi fisik, tetapi juga berkaitan dengan persepsi terhadap penyakit, ketidakpastian kondisi kesehatan, serta kekhawatiran terhadap masa depan. Kondisi Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia penderita Diabetes Melitus Tipe 2 mengalami perubahan kondisi psikologis setelah mengetahui penyakit yang diderita. Perubahan tersebut ditandai dengan munculnya perasaan kaget, tidak percaya, khawatir, gelisah, murung, serta kesulitan tidur. Kondisi ini terutama dirasakan pada saat awal diagnosis dan ketika kadar gula darah meningkat, sehingga menimbulkan kecemasan terhadap kondisi kesehatan yang sedang dialami.

Partisipan mengungkapkan bahwa kecemasan muncul sebagai respons terhadap ketidakstabilan kadar gula darah dan kekhawatiran terhadap kondisi

kesehatan di masa depan. Kecemasan yang dirasakan tidak hanya berdampak pada perasaan, tetapi juga memengaruhi keseharian lansia, seperti munculnya pikiran berlebihan dan gangguan tidur. Temuan ini menunjukkan bahwa diabetes melitus tipe 2 tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga memengaruhi aspek psikologis lansia, khususnya kecemasan yang dapat muncul selama menjalani perawatan jangka panjang.

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Silvi et al., 2023) yang menjelaskan bahwa keadaan psikologis yang tidak stabil pada seseorang dapat berpotensi menyebabkan peningkatan kadar gula darah pada penderita diabetes melitus. Kondisi emosional seperti kecemasan dan stres dapat memengaruhi respon tubuh, sehingga berdampak pada pengendalian kadar gula darah. Selain itu, penelitian (Haryono et al., 2021) juga menyatakan bahwa diabetes melitus tipe 2 berhubungan signifikan dengan munculnya kecemasan pada lansia terutama dalam konteks perawatan jangka panjang dan pemantauan kadar gula darah secara rutin.

Dengan demikian, kecemasan yang dialami lansia penderita Diabetes Melitus Tipe 2 merupakan bagian dari pengalaman psikologis yang berkaitan erat dengan kondisi penyakit yang dijalani. Ketidakstabilan emosional dapat memperburuk persepsi terhadap penyakit dan memengaruhi kualitas hidup lansia. Oleh karena itu, pemahaman terhadap perasaan dan kecemasan lansia menjadi aspek penting dalam pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2 terutama pada kelompok usia lanjut.

#### **4.3.3 Strategi Lansia Mengatasi Kecemasan Akibat Diabetes Melitus Tipe 2**

Setelah dilakukan wawancara dengan P1 dan P2 diketahui bahwa lansia memiliki berbagai cara mengatasi kecemasan yang muncul akibat penyakit yang dideritanya. Salah satu bentuk upaya yang dilakukan oleh partisipan dengan mendekatkan diri kepada tuhan melalui kegiatan ibadah seperti sholat dan berdzikir yang diaanggap dapat memberikan ketenangan batin serta menumbuhkan harapan untuk sembuh. Selain itu P1 juga menyampaikan bahwa berbagi cerita dengan teman menjadi salah satu cara untuk mengurangi beban pikiran dan membuat lega dan melakukan aktifitas fisik ringan seperti

senam menjadi salah satu cara menjaga pola hidup sehat serta mencari aktivitas mengalihkan rasa cemas. Berikut hasil wawancara dengan partisipan yang bisa dilihat sebagai bukti :

*“ Kadang kalo diam itu ya kadang saya emm sholat ,dzikir supaya sakitnya cepat sembuh atau kadang saya cerita kalau cerita ya sama teman yang ada disitu lebih lega.” P1/13*

*“Kalau setiap minggu kadang senam di RT masing – masing kadang.” P1/14*

*“ Yaa, menyiapkan makanan dan menenangkan kalau saya gelisah. Kalau saya terlihat murung, dia bilang jangan banyak pikiran nanti buat tambah sakit.”(ekspresi tenang, nada suara lebih ringan) P1/20*

*“ Iya setelah ditemani atau diajak ngobrol, saya jadi lebih tenang. Pikiran saya tidak terlalu kacau, misalnya kalau gula darah naik, awalnya saya panik tapi setelah anak bilang, tenang saja Bu, nanti turun lagi asal dijaga saya merasa lega, jadi emang dukungan itu bikin saya kuat.” P1/22*

*“Saya lebih banyak berdoa dan berdzikir kadang telepon anak kalau sudah bicara dengan anak jadi lebih tenang.” P1 /24*

*Hal ini diperkuat oleh pernyataan partisipan lainnya :*

*“ Biasanya saya temani ngobrol, bilang jangan terlalu dipikir, saya ajak bercanda bareng. Kadang ya, saya alihkan, mbak, biar beliau merasa tenang.” P2/9*

*“Enggak, mbak. Hanya saya aja kok. Tapi keluarga besar juga masih ada perhatian sih sama ibu, kadang masih suka apa itu jenguk ke rumah.” P2/17*

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa diperoleh gambaran bahwa dukungan emosional dari keluarga serta kegiatan spiritual menjadi strategi utama lansia dalam menangani diri ketika merasa cemas akibat penyakit yang dideritanya. P1 menjelaskan dirinya sering merasa gelisah dan murung kondisi kesehatannya menurun atau kadar gula darahnya naik. Dalam situasi ini P2 berperan aktif memberikan ketenangan baik melalui perhatian kata-kata maupun tindakan sederhana seperti menyiapkan makanan dan menemani

bicara. Selain itu P1 menyampaikan bahwa kebersamaan dan komunikasi dengan keluarga memberikan efek positif terhadap konsisi emosionalnya ketika ditemani atau diajak ngobrol jadi lebih tenang dan muncul keyakinan bahwa penyakitnya dapat dikendalikan. Sementara itu pernyataan P2 juga sama dengan P1 bahwa P2 berusaha memberikan perhatian dengan menenamni berbicara mengajak bercanda atau mengalihkan pembicaraan ketika P2 terlihat murung atau gelisah. P2 juga menambahkan pernyataan bahwa keluarga besar masih menunjukkan kepedulian terhadap kondisi lansia dengan datang berkunjung atau memberikan perhatian yang turut mrnambah perasaan nyaman bagi lansia. Dari keseluruhan hasil wawancara strategi lansia dalam menenangkan diri melibatkan aktivitas spiritual dan dukungan emosional dari keluarga. Doa, dzikir dan komunikasi dengan anak menjadi bentuk upaya pribadi lansia untuk menenangkan diri, sedangkan peran keluarga memperkuat rasa aman serta meningkatkan motivasi dalam menghadapi penyakit.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatimah et al., (2023) yang menjelaskan bahwa peran keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap berkurangnya tingkat kecemasan serta meningkatkan kualitas hifup penderita DMTP2. Dalam hasil tinjauannya disebutkan bahwa dukungan yang diberikan krluarga, baik secara emosional, instrumental, maupun informatif , mampu membantu lansia dalam mengelola mentalnya. Bentuk dukungan yang disampaikan dengan rasa empati dan komunikasi yang positif juga dianggap dapat menumbuhkan rasa aman bagi lansia, sehingga lebih mudah menyesuaikan diri dengan kondisi penyakit kronis yang dihadapi (Fatimah et al., 2023). Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam memperkuat keseimbangan antara upaya pribadi dan dukungan emosional dari lingkungan keluarga menjadi faktor utama yang membantu lansia mengatasi kecemasan akibat DMTP2.

#### **4.3.4 Dukungan Keluarga Dalam Perawatan**

Berdasarkan hasil wawancara dengan partisipan P1 dan P2 diketahui bahwa keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam membantu lansia menjalani perawatan dan pengobatan penyakit DMTP2. Lansia cenderung

membutuhkan pengingat dan didampingi oleh anak dalam menjalankan rutinitas pengobatan maupun pengawasan. P1 menyampaikan bahwa dirinya hanya rutin minum obat ketika diingatkan anak dan jika dikasih dari puskesmas, sehingga kepatuhan dalam menjalani terapi bergantung pada dukungan keluarga. pernyataan tersebut diperkuat dengan penjelasan P2 yang menjelaskan bahwa P1 kadang lupa minum obat dari puskesmas jadi P2 mengingatkan untuk minum. Selain dukungan dalam pengobatan keluarga juga memberikan dukungan instrumental berupa pengaturan makanan dan menyediakan menu sehat serta menegur ketika P1 ingin mengonsumsi makanan yang bersantan dan manis. Hal yang sama juga disampaikan oleh P2 yang berusaha mengatur pola makanan P1 dengan memperhatikan masakan yang sehat tidak terlalu asin atau manis. Meskipun menghadapi tantangan karena P1 tetap ingin menikmati makanan tertentu seperti yang bersantan, P2 tetap berusaha dengan sabar dan pelan pelan memberikan penjelasan agar P1 memahami pentingnya menjaga pola makan. Berikut hasil wawancara dengan partisipan yang bisa dilihat sebagai bukti :

*“Rutin kalau ada jadwal posyandu. Minum obat juga kalau dikasih dari puskesmas, kadang kalau anak mengingatkan baru saya minum jadi lebih sering tergantung anak yang mengingatkan.” P1/14*

*“Yaa saya suka menyiapkan makanan, tapi kadang saya masih ingin makan manis kalau sudah begitu anak saya marah bilang jangan makan sembarangan” P1/17*

*“Kalau obat itu dari puskesmas, mbak, ibu kadang malas atau lupa minum. Jadi ya, saya yang ingetin.” P2/11*

*“Ada, mbak. Ya, saya yang mengatur. Karena aku usabakan masakan yang sehat, nggak terlalu asin atau manis. Tapi tantangannya, ibu kadang masih ingin makan yang bersantan, kayak bobor atau lodeh. Tapi kalau ibu dilarang itu ngambek, mbak. Jadi harus sabra dan saya jelaskan pelan-pelan gitu.” P2/12*

Dari hasil wawancara didapatkan diketahui bahwa dukungan keluarga memiliki peran yang besar terhadap keberhasilan perawatan lansia penderita DMTP2. Lansia memperlihatkan ketergantungannya terhadap anak saat mengingatkan tentang minum obat yang diberikan dari puskesmas, pengaturan pola makan sehat serta dukungan emosional sehari-hari. Dari hasil wawancara terbukti bahwa pendampingan melalui komunikasi dan perhatian emosional

banyak dilakukan oleh P2. P1 merasa tenang dan termotivasi setelah mendapatkan dukungan tersebut, dukungan keluarga secara konsisten menunjukkan adanya keterlibatan aktif dalam membantu lansia menjalankan perawatan secara mandiri dan menjaga kestabilan emosional. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Heriyanti et al., (2020) yang mengungkapkan bahwa dukungan emosional dan instrumental memiliki hubungan yang kuat terhadap kemampuan perawatan lansia penderita DMTP2. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Permatasari, (2022) juga membuktikan bahwa keterlibatan keluarga dalam perawatan berpengaruh positif terhadap kepatuhan pengobatan, pengendalian kadar gula darah, dan kesejahteraan psikologis pasien.

Namun, jika dilihat dari empat bentuk dukungan keluarga, yaitu dukungan emosional, instrumental, informasional, dan apresiatif dukungan yang diberikan kepada partisipan dalam penelitian ini belum sepenuhnya berjalan secara seimbang. Dukungan yang paling banyak dirasakan adalah dukungan emosional yang tampak melalui perhatian, pendampingan, komunikasi yang menenangkan serta kesabaran keluarga dalam menghadapi kondisi lansia. Selain itu, dukungan instrumental juga sudah cukup terlihat seperti membantu pengobatan, mengingatkan minum obat mengatur pola makan dan mendampingi lansia dalam perawatan sehari-hari. Tetapi, dukungan informasional masih dirasakan kurang karena peran keluarga lebih banyak sebatas mengingatkan dan mengatur tanpa disertai penjelasan atau edukasi kesehatan yang lebih mendalam terkait pengelolaan Diabetes Melitus Tipe 2. Nasihat yang diberikan cenderung sederhana dan bertujuan menenangkan tetapi belum sepenuhnya membantu lansia memahami kondisi penyakit dan cara perawatannya. Selain itu, dukungan apresiatif juga belum terlihat secara jelas seperti pemberian pujian, dorongan, atau penguatan positif atas usaha lansia dalam menjalani perawatan secara mandiri. Bahkan, dalam beberapa keadaan respons keluarga lebih sering berupa teguran dibandingkan dengan pemberian penghargaan.

Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga dalam penelitian ini masih lebih menitikberatkan pada aspek emosional dan

instrumental sedangkan dukungan informasional dan apresiatif masih perlu ditingkatkan. Apabila keempat bentuk dukungan keluarga dapat diberikan secara lebih seimbang, lansia diharapkan akan merasa lebih percaya diri lebih termotivasi dan mampu menjalani perawatan Diabetes Melitus Tipe 2 dengan lebih optimal sehingga kualitas hidupnya dapat meningkat.

#### 4.3.5 Makna Dukungan Keluarga Bagi Lansia

Berdasarkan hasil wawancara dengan P1 dan P2 diketahui bahwa P1 membutuhkan dukungan dari keluarga untuk mengurangi rasa cemas dan meningkatkan semangat dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Dukungan keluarga yang dimaksud berupa pendampingan, kehadiran, kesabaran, serta perhatian dalam aktivitas sehari-hari. P1 menyatakan bahwa ketika ada anggota keluarga didekatnya beliau merasa tenang sedangkan ketika sendirian kecemasan meningkat. Sementara itu pernyataan P2 menekankan pentingnya kesabaran dan konsisten dalam mendampingi lansia agar merasa aman dan nyaman. Berikut ini hasil wawancara yang dapat dijadikan bukti :

*“Iya. Kalau ada dukungan saya lebih tenang. Kalau sendiri ya cemas saya lebih besar.”  
(menghela napas) P1/21*

*“ Emm pernah, kalau anak sedang sibuk kerja. (suara lirih, babu sedikit turun)  
merasa sendiri, tapi saya maklum karena dia juga punya kesibukan.” P1/23*

*“Saya berharap anak tetap sabar mengingatkan saya, saya ingin mereka tetap mendampingi, supaya saya tidak merasa sendirian. Kalau ada dukungan, saya lebih semangat menjalani hidup.” (nada penuh harap, menatap ke atas sebentar) P1/28*

*“Kalau menurutku ya, mbak, contohnya dukungan itu seperti ditemani. Kalau ada saya atau saudara di rumah, ibu lebih santai. Kalau sendiri, biasanya lebih cemas. Jadi ya, menurutku kehadiran keluarga itu penting banget buat bikin ibu merasa aman, mbak.” P2/14*

*“ Apa ya, mbak... (terdiam sejenak) Mungkin contohnya itu sabar. Karena sabar itu yang paling berat, mbak, menurutku. Karena nggak bisa sekali ingetin langsung*

*nurut ibu itu, dan harus diulang-ulang. Kadang saya juga capek, mbak, apalagi kalau habis pulang kerja gitu ya.” P2/15*

*“Ya, saya berharap ibu itu tetap semangat. Mau nurut sama anak-anaknya. Dan saya juga berharap keluarga tetap kompak dan terus dampingi ibu, mbak. Dan semoga juga ibu itu bisa lebih tenang dan sebat nantinya. Amin, amin.” P2/21*

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki arti yang mendalam bagi lansia penderita DMTP2, sebab melalui dukungan tersebut ketenangan dan kenyamanan dapat dirasakan oleh lansia. Lansia menyatakan bahwa ketenangan lebih mudah didapat saat perhatian dan pendampingan diberikan oleh keluarga, sedangkan kecemasan meningkat saat lansia sendirian. Dari ungkapan tersebut dapat dipahami bahwa rasa aman dan tenang dapat didapat ketika dukungan diberikan secara langsung. Pernyataan serupa disampaikan P2 menegaskan bahwa kehadiran keluarga menjadi faktor penting dalam menciptakan kenyamanan emosional bagi lansia. Temuan tersebut diperkuat oleh penelitian Wiratmoko et al., (2024) yang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien diabetes melitus dipengaruhi secara signifikan oleh dukungan keluarga. Dalam penelitian ini menjelaskan bahwa keyajinan dari pasien dapat ditingkatkan melalui dukungan keluarga yang tinggi, sementara kurangnya dukungan justru meningkatkan kecemasan. Selain itu hasil penelitian Wardani et al., (2024) juga memperlihatkan bahwa dukungan keluarga berperan signifikan dalam menurunkan kecemasan pada lansia yang mengalami diabetes melitus. Lansia yang memperoleh perhatian serta motivasi dari keluarga lebih mampu mempertahankan semangat hidup dan merasa tidak sendirian dalam menghadapi penyakitnya. Dalam penelitian ini disebutkan bahwa rasa percaya diri lansia meningkat ketika keluarga secara aktif terlibat dalam proses pengobatan dan perawatan. Melalui dukungan yang konsisten dan sabar maka kecemasan dapat ditekan semangat hidup meningkat dan kualitas hidup lansia dapat terjaga lebih baik (Wardani et al., 2024)

#### **4.4 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu disampaikan secara jelas. Pertama, jumlah partisipan dalam penelitian ini masih terbatas sehingga hasil penelitian ini belum dapat mewakili pengalaman seluruh lansia

penderita Diabetes Melitus Tipe 2 melainkan hanya menggambarkan pengalaman partisipan yang terlibat dalam penelitian ini. Kedua, durasi pengumpulan data dalam penelitian ini tergolong singkat, karena wawancara dilakukan hanya satu kali kunjungan kepada masing-masing partisipan. Keterbatasan waktu tersebut menyebabkan peneliti belum dapat mengamati perubahan perasaan dan tingkat kecemasan partisipan secara berulang atau dalam jangka waktu yang lebih panjang. Ketiga, data yang diperoleh bersifat subjektif dan sangat bergantung pada cerita serta pengalaman yang disampaikan oleh partisipan saat wawancara.

Oleh karena itu, terdapat potensi pengaruh cara peneliti dalam memahami dan menafsirkan jawaban partisipan, meskipun peneliti telah berupaya meminimalkan hal tersebut dengan melakukan pencatatan data secara sistematis dan menyertakan kutipan langsung dari partisipan sebagai pendukung hasil penelitian. Meskipun memiliki keterbatasan terkait jumlah partisipan, durasi penelitian, dan potensi perbedaan penafsiran data, penelitian ini tetap diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai perasaan dan kecemasan lansia penderita Diabetes Melitus Tipe 2 serta menjadi bahan pertimbangan bagi penelitian selanjutnya dengan jumlah partisipan yang lebih banyak dan waktu penelitian yang lebih panjang.