

**HUBUNGAN PROGRAM POS BINAAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR
TERHADAP KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS**

¹Sindy Claudia, ²Hikayati, ³Eka Yulia Fitri Y

^{1,2,3}Bagian Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, Palembang

*E-mail: sindyclaudiapsc@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan program Posbindu PTM terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif *non-eksperimental* dengan rancangan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 responden yang diambil dengan cara *nonprobability sampling* menggunakan teknik *accidental sampling* yang memenuhi kriteria inklusi. Analisa data penelitian ini menggunakan uji *chi-square* ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa program Posbindu PTM dilakukan dengan baik (97,1 %) dengan responden penderita diabetes melitus yang memiliki kualitas hidup sedang-tinggi. Uji bivariat didapatkan *p value* = 0,000, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara program Posbindu PTM terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus. Pelaksanaan program Posbindu PTM yang rutin dan sesuai dengan peraturan dari Kemenkes RI yang diikuti oleh penderita diabetes melitus dapat meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes melitus.

Kata kunci: Diabetes melitus, posbindu PTM, kualitas hidup

***THE RELATIONSHIP BETWEEN THE PROGRAM OF INTEGRATED DEVELOPMENT
POST OF NON-COMMUNICABLE DISEASE AND THE QUALITY OF LIFE OF
PATIENT WITH DIABETES MELLITUS***

Abstract

*This study aims to determine the relationship between the program of Posbindu PTM and the quality of life of patients with diabetes mellitus. This is a non-experimental quantitative study with a cross sectional design. The sample in this study was 40 respondents obtained from non-probability sampling with accidental sampling technique using inclusion criteria. Data were analyzed using chi-square test ($\alpha = 0.05$). The results shows that the PTM Posbindu program is carried out well (97.1%) with respondents with diabetes mellitus who has moderate-high quality of life. Bivariate test obtains *p value* = 0.000, meaning that there is a significant relationship between the PTM Posbindu program on the quality of life of people with diabetes mellitus. The implementation of Posbindu PTM which is held routinely, in accordance with the regulations of Ministry of Health of the Republic of Indonesia, and attended by patients with diabetes mellitus could improve their quality of life.*

Keywords: Diabetes Mellitus, PTM Posbindu, Quality of Life

Seminar Nasional Keperawatan “Lansia Sehat dan Berdaya di Masa Pandemi Covid 19” Tahun 2022

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular merupakan masalah kesehatan yang menjadi perhatian dunia karena sudah masuk sebagai salah satu target dari *Sustainable Development Goals (SDGs)* 2020 khususnya pada *Goal 3 Ensure Healthy Lives and Well-Being*. *World Health Organization* (2014) menyatakan bahwa kematian di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular sebesar 36 juta jiwa pertahun. Sebesar 80% kematian ini terjadi pada negara yang ekonominya menengah dan rendah. Hal ini didasari fakta bahwa banyak negara yang mengalami peningkatan perubahan gaya hidup sehingga dapat meningkatkan prevalensi penyakit tidak menular seperti kanker, obesitas, penyakit jantung, diabetes melitus dan penyakit kronis lainnya (WHO, 2014; Kemenkes RI, 2017).

Diabetes adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak lagi mampu membuat insulin, atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkannya dengan baik (International Diabetes Federation, 2019). Diabetes melitus sering dikenal dengan pembunuh diam-diam atau “*silent killer*”, karena penderita DM tidak mengetahui kalau ia menderita diabetes dan penderita mengetahui penyakitnya saat sudah mulai parah. Selain itu, penyakit DM dikenal dengan sebutan “*mother of disease*”, karena DM menjadi penyebab dari penyakit lainnya atau komplikasi lainnya seperti hipertensi, stroke, kebutaan, gagal ginjal, penyakit jantung dan yang berhubungan dengan pembuluh darah (Maulidah *et al.*, 2021). Komplikasi yang muncul bersifat akut dan kronis (Roifah, 2016). Komplikasi tersebut berpengaruh pada kualitas hidup individu penderita diabetes melitus. Sejalan dengan hasil penelitian Rodriguez-Almagro *et al* (2018), menjelaskan bahwa memburuknya kontrol glikemik dan peningkatan komplikasi akan mempengaruhi kualitas hidup penderita diabetes melitus.

Masalah diatas bisa dicegah atau dikendalikan dengan kepatuhan dari masyarakat. Maka dari itu, pemerintah membentuk program Posbindu PTM. Pada Posbindu PTM masyarakat akan dibimbing dan diberikan fasilitas sebagai upaya peran serta aktif masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian PTM, serta bermanfaat bagi penderita untuk meningkatkan pengetahuan tentang cara pengendalian, pengontrolan dan pengobatan dari penyakitnya (Kemenkes RI, 2012).

Berdasarkan survei yang dilakukan pada 55 penderita diabetes melitus yang mengikuti kegiatan Posbindu PTM. Berdasarkan fenomena yang terjadi diatas, maka peneliti ingin mengetahui hubungan antara program Posbindu PTM terhadap kualitas hidup dari penderita diabetes melitus supaya dapat menjadi upaya pencegahan dan mengoptimalkan penderita diabetes melitus supaya rutin melakukan pengobatan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada penderita diabetes melitus.

METODE

Penelitian ini merupakan kuantitatif *non-eksperimen* dengan rancangan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah penderita diabetes melitus yang mengikuti program Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Simpang Timbangan sebanyak 40 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *non-probability* sampling dengan teknik *accidental sampling*. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah penderita diabetes melitus yang dapat baca tulis, penderita diabetes melitus yang mengikuti program Posbindu PTM minimal < 2 kali, dan penderita diabetes melitus berusia ≥ 40 tahun.

**Seminar Nasional Keperawatan “Lansia Sehat dan Berdaya di Masa Pandemi Covid 19”
Tahun 2022**

Pengumpulan data meliputi data primer dan data sekunder. Data primer dengan menggunakan pengisian kuesioner. Data sekunder didapatkan dari Puskesmas Simpang Timbangan berupa data pasien yang mengalami diabetes melitus. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini analisa data bivariat dan univariat. Analisa univariat penelitian ini untuk mengetahui data distribusi frekuensi usia, jenis kelamin, evaluasi Posbindu PTM dan nilai kualitas hidup penderita diabetes melitus saat dilakukan observasi. Analisa bivariat pada penelitian ini digunakan untuk menganalisis hubungan program Posbindu PTM dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus menggunakan uji *Fisher*.

HASIL

**Tabel 1
Distribusi Responden berdasarkan Usia**

Usia (tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
41 – 50	11	27,5 %
51 – 60	19	47,5 %
61 – 70	7	17,5 %
71 - 80	3	7,5 %

Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa 47,5 % responden berada pada rentang usia 51-60 tahun.

**Tabel 2
Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin**

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki – laki	11	27,5 %
Perempuan	29	72,5 %

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa 72,5% responden berjenis kelamin perempuan.

**Tabel 3
Distribusi Pelaksanaan Posbindu PTM di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Timbangan**

Skala Evaluasi Posbindu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Input		
Buruk	4	10 %
Sedang	4	10 %
Baik	32	80 %
Proses		
Buruk	3	7,5 %
Sedang	2	5,0 %
Baik	35	87,5 %
Output		
Buruk	4	10 %
Sedang	0	0 %
Baik	36	90 %

Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa pada skala evaluasi Posbindu PTM untuk evaluasi *input* 80% baik, evaluasi proses 87,5% baik, dan evaluasi *output* 90% baik.

**Seminar Nasional Keperawatan “Lansia Sehat dan Berdaya di Masa Pandemi Covid 19”
Tahun 2022**

Tabel 4
Distribusi Nilai Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Timbangan

Kualitas Hidup	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Domain 1 kesehatan fisik		
Rendah	9	22,5 %
Sedang	29	72,5 %
Tinggi	2	5 %
Domain 2 psikologis		
Rendah	6	15 %
Sedang	32	84 %
Tinggi	0	0 %
Domain 3 hubungan sosial		
Rendah	1	2,5 %
Sedang	32	80 %
Tinggi	7	17,5 %
Domain 4 lingkungan		
Rendah	1	2,5 %
Sedang	32	80 %
Tinggi	7	17,5 %

Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan bahwa 72,5% responden pada domain 1 kesehatan fisik memiliki kualitas hidup sedang, 84% responden pada domain 2 psikologis memiliki kualitas hidup sedang, 80% responden pada domain 3 hubungan sosial sedang, dan 80% pada domain 4 lingkungan memiliki kualitas hidup sedang.

Tabel 5
Hubungan Pelaksanaan Program Posbindu PTM terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus

Posbindu PTM	Kualitas hidup						P Value
	Rendah		Sedang - Tinggi		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Buruk - Sedang	5	83,3 %	1	16,7 %	6	100 %	0,000
Baik	1	2,9 %	33	97,1 %	34	100 %	

Hasil analisis pada tabel 5 menunjukkan bahwa pada pelaksanaan program Posbindu PTM baik, 97,1% responden memiliki kualitas hidup sedang - tinggi. Hasil uji statistik dengan *Fisher* didapatkan bahwa $p\ value < 0,05$ yaitu sebesar 0,000, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara program Posbindu PTM terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus.

Seminar Nasional Keperawatan “Lansia Sehat dan Berdaya di Masa Pandemi Covid 19” Tahun 2022

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden berada pada rentang usia 51-60 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian Umam *et al* (2020), menyatakan bahwa sebagian besar penderita diabetes melitus berada pada rentang usia diatas 50 tahun. Penderita diabetes melitus yang berusia > 50 tahun memiliki risiko tinggi terkena diabetes melitus karena fungsi organ tubuh dan imun tubuh mulai menurun (Abedini *et al.*, 2020). Hal ini mengakibatkan fungsi pankreas menurun sehingga kadar gula darah tidak terkendali dan beberapa faktor yang mempengaruhi seperti infeksi virus, genetik, dan kerusakan pada imunologik, sehingga terjadi ketidakseimbangan produksi insulin (Nurarif & Kusuma, 2016; Luthfa, 2018). Menurut WHO, seseorang yang telah berusia > 30 tahun akan mengalami kenaikan kadar gula darah sebesar 1-2 mg/dL/tahun saat puasa dan akan meningkat 5,6-13 mg/dL setelah 2 jam makan (Adri *et al.*, 2020).

Hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irawan *et al* (2021), bahwa sebagian besar penderita diabetes melitus itu berjenis kelamin perempuan. Penyebab terjadinya peningkatan penderita diabetes melitus karena terjadi penurunan hormon estrogen akibat *menopause* (Utami *et al.*, 2014).

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Jenis kelamin menjadi salah satu faktor tidak bisa diubah yang menjadi risiko untuk terjadinya diabetes (Irawan *et al.*, 2021). Hasil penelitian Sormin & Tenrilemba (2019) mengatakan bahwa responden penelitian hampir seluruh berjenis kelamin perempuan. Faktor - faktor yang mempengaruhinya ialah obesitas, gaya hidup, kurang aktifitas fisik, usia, dan riwayat diabetes melitus saat hamil. Pada lansia sistem pada saraf akan mengalami perubahan secara anatomi dan atrofi pada serabut saraf lansia sehingga terjadi penurunan koordinasi dan kemampuan untuk beraktifitas sehari-hari menurun (Kholifah, 2016).

2. Posbindu PTM

Hasil indikator evaluasi pada *input* hampir seluruh dari responden masuk pada indikator baik. Hasil kuesioner tentang kader kesehatan dan petugas Puskesmas yang datang saat pelaksanaan posbindu PTM seluruh responden menyatakan bahwa kader dan petugas Puskesmas datang saat pelaksanaan Posbindu PTM. Hasil penelitian Sicilia *et al* (2018), menyatakan bahwa pelaksanaan Posbindu PTM di wilayah kerja Muara Bungo I dilaksanakan oleh 5 kader kesehatan dan petugas kesehatan yang hadir mendampingi kegiatan Posbindu PTM. Sedangkan, penelitian Suhbah *et al* (2019), menyatakan bahwa SDM atau kader pelaksana Posbindu PTM sudah mencukupi, tetapi tidak semua kader mempunyai kompetensi yang cukup. Petunjuk teknis pelaksanaan Posbindu PTM menyatakan bahwa pelaksanaan Posbindu PTM dilakukan oleh kader yang berjumlah 5 dan didampingi oleh petugas dari Puskesmas (Kemenkes RI, 2012).

Hasil evaluasi *input* pada sarana dan prasarana sesuai dengan hasil pengisian kuesioner bahwa dilakukan pengukuran berat badan, tinggi badan, dan pemeriksaan gula darah. Tetapi, pemeriksaan kolesterol dari hasil kuesioner sebagian besar jarang dilakukan. Hasil penelitian

Seminar Nasional Keperawatan “Lansia Sehat dan Berdaya di Masa Pandemi Covid 19” Tahun 2022

Pranandari *et al* (2017), bahwa sarana dan prasarana yang dalam pelaksanaan Posbindu PTM belum mencukupi karena alat pemeriksaan kolesterol belum tersedia di masing-masing wilayah kerja Posbindu. Sarana dan prasarana yang harusnya ada dalam pelaksanaan Posbindu PTM ialah alat ukur tinggi badan, timbangan, alat ukur lingkaran perut, tensimeter, alat ukur asam urat, alat pemeriksaan gula darah, Kartu Menuju Sehat Faktor Risiko Penyakit Tidak Manular (KMS FT-PTM), dan buku pencatatan dan pelaporan oleh Kader (Kemenkes RI, 2012).

Hasil indikator evaluasi pada proses hampir seluruh dari responden masuk pada indikator baik. Analisis dari hasil kuesioner terkait proses pelaksanaan Posbindu PTM yang menggunakan 5 meja. Dimana untuk meja pertama dilakukan pencatatan ulang oleh kader dengan mengisi KMS FT-PTM. Meja kedua dilakukan skrining oleh kader yang didampingi oleh petugas. Meja ketiga dilakukan pemeriksaan tinggi badan, berat badan. Meja keempat dilakukan pemeriksaan gula darah dan tekanan darah. Meja kelima dilakukan edukasi terkait penyakit dan adanya rujukan untuk responden yang membutuhkan. Hasil penelitian Primiyani *et al* (2019), bahwa posbindu PTM yang dilaksanakan di Kota Solok sudah menggunakan sistem 5 meja yaitu, mengisi formulir pendataan, pengukuran berat badan, tinggi badan, pencatatan hasil pengukuran selanjutnya dilakukan pengecekan pada laboratorium, tekanan darah, dan konsultasi.

Penelitian Suhbah *et al* (2019), bahwa pelaksanaan Posbindu PTM di Puskesmas Sukolilo I kabupaten Pati sudah menggunakan sistem 5 meja yaitu, pendaftaran dan pencatatan di meja pertama, wawancara meja kedua, pengukuran meja ketiga, pemeriksaan meja keempat dan konseling atau edukasi pada meja kelima. Proses pelaksanaan Posbindu PTM menggunakan 5 meja. Pada meja pertama dilakukan pencatatan ulang oleh kader hasil pengisian KMS FT-PTM. Meja kedua dilakukan wawancara oleh kader didampingi oleh petugas Puskesmas. Meja ketiga dilakukan pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkaran perut, IMT dan lainnya. Pada meja ke-empat dilakukan pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol, asam urat dan pemeriksaan lainnya. Meja ke-lima dilakukan edukasi oleh petugas puskesmas dan dilakukan tindak lanjut pada penderita yang membutuhkan rujukan (Kemenkes RI, 2012).

Hasil indikator evaluasi pada *output* hampir seluruh dari responden masuk pada indikator baik. Hasil analisis pada kuesioner menunjukkan bahwa responden mengetahui tentang Posbindu PTM yang dilihat dari tujuan dan manfaat Posbindu PTM. Penelitian Ambarwati & Ferianto (2019), menyatakan bahwa pengetahuan responden tentang Posbindu PTM sudah cukup baik. Penelitian Pranandari *et al* (2017). menyatakan bahwa tahapan terakhir yaitu edukasi sangat penting karena dapat meningkatkan kemampuan dan pengetahuan masyarakat. Pada pelaksanaan Posbindu PTM perlu dilakukannya *transfer knowledge* dari kader yang sudah mengikuti pelatihan kepada kader lainnya, supaya pengetahuan dan keterampilan yang sama rata sehingga dapat merubah perilaku masyarakat (Nurfikri *et al.*, 2020). Hal ini sejalan dengan konsep promosi kesehatan oleh Mrl *et al* (2019), bahwa perilaku seseorang atau kelompok dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan tradisi masyarakat.

3. Kualitas Hidup

Penelitian ini melakukan penilaian tingkat kualitas hidup penderita diabetes melitus dengan menggunakan empat domain yang terdiri dari domain 1 kesehatan fisik, domain 2 psikologis, domain 3 hubungan sosial dan domain 4 lingkungan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki kualitas hidup sedang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa domain 1 tentang kesehatan fisik hampir semua responden masuk pada kategori

Seminar Nasional Keperawatan “Lansia Sehat dan Berdaya di Masa Pandemi Covid 19” Tahun 2022

sedang. Kesehatan fisik merupakan domain yang dapat menurunkan kualitas hidup penderita diabetes melitus. Penelitian Umam *et al* (2020), menyatakan bahwa pada domain kesehatan fisik berada pada kategori sedang. Hal ini terjadi karena pada penderita DM terjadi penurunan aktivitas karena pembatasan makanan yang disebabkan oleh faktor usia serta kekuatan otot yang mulai menurun (Kholifah, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa domain 2 tentang psikologis hampir semua responden masuk pada kategori sedang. Hasil penelitian Umam *et al* (2020), menyatakan bahwa pada domain 2 psikologis berada pada kategori sedang. Pada penelitian ini juga sebagian besar berusia 51 - 60 tahun yang mana pada usia tersebut lansia sudah masuk tahap pemikiran yang matang. Lebih lanjut di jelaskan pada hasil penelitian Umam *et al* (2020), sebagian besar pada penelitiannya berusia 50 - 60 tahun, karena usia tersebut tidak memiliki keinginan untuk hidup lebih baik lagi sehingga ini menjadi salah satu penyebab kualitas hidup sedang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa domain 3 tentang hubungan sosial hampir semua responden masuk pada kategori sedang. Hal ini dilihat dari hubungan sosial yang baik dengan keluarga yang memberikan dukungan dan hubungan yang baik dengan tetangganya. Sejalan dengan penelitian Umam *et al* (2020), yang menyatakan bahwa sebagian besar responden pada domain hubungan sosial masuk pada kategori sedang. Kebanyakan respondennya memiliki hubungan yang baik dengan tetangganya. Hubungan sosial yang baik dengan orang-orang terdekat dan dilingkungan sekitar penderita diabetes melitus dapat membuat pikirannya tenang, apalagi sesama penderita DM akan memberikan dukungan yang saling menguatkan. Hal tersebut dapat membuat kualitas hidup penderita diabetes melitus masuk pada kategori sedang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa domain 4 tentang lingkungan hampir semua responden masuk pada kategori sedang. Sejalan dengan penelitian Umam *et al* (2020), menyatakan bahwa pada domain lingkungan penderita diabetes melitus masuk pada kategori sedang. Penelitian Chaidir *et al* (2017), menyatakan bahwa penyakit DM adalah penyakit kronis, hal ini membuat penderita sangat membutuhkan penyesuaian terhadap penyakitnya. Penderita DM yang baru menderita bisa mengalami penurunan kualitas hidup. Penderita DM yang sudah menyesuaikan diri pada penyakitnya akan merasa nyaman terhadap lingkungannya. Penelitian Umam *et al* (2020), menyatakan kenyamanan dan kebebasan dalam lingkungan akan mempengaruhi kualitas hidup penderita diabetes melitus.

Teori Laurance Green menyatakan bahwa kesehatan individu dipengaruhi oleh faktor perilaku dan diluar perilaku. Perilaku tersebut individu terbantu dari faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong (Mrl *et al.*, 2019). Teori tersebut dapat dihubungkan dengan domain dari kualitas hidup bahwa kesehatan individu atau kualitas hidup individu dipengaruhi faktor perilaku individu sendiri dan faktor dari luar individu.

4. Hubungan Program Posbindu PTM Terhadap Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus

Hasil analisa antara hubungan program Posbindu PTM dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus di wilayah Kerja Puskesmas Simpang Timbangan dengan menggunakan uji *chi-square* tidak memenuhi syarat. Sehingga dilakukan penggabungan sel, setelah dilakukan penggabungan sel hasil uji *chi square* juga tidak memenuhi syarat. Karena syarat tidak terpenuhi dilakukan uji alternatif dengan uji *Fisher*. Hasil uji statistik dengan fisher didapatkan bahwa *p value* < 0,05 yaitu sebesar 0,000, sehingga dapat disimpulkan bahwa

Seminar Nasional Keperawatan “Lansia Sehat dan Berdaya di Masa Pandemi Covid 19” Tahun 2022

terdapat hubungan yang signifikan antara program Posbindu PTM terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus. Artinya sesuai dengan hipotesis, H_0 ditolak dan H_1 diterima.

Hasil penelitian menunjukkan adanya kecenderungan program Posbindu PTM yang ada di wilayah kerja Puskesmas Simpang Timbangan mayoritas baik, dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus yang sedang. Hasil penelitian Jayanti (2020), menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara diet kadar gula darah pada penderita DM di Posbindu yang dilihat beberapa karakteristik seperti, usia 56 - 65 tahun terjadi peningkatan gula darah karena proses penuaan dan intoleransi glukosa sehingga terjadi gangguan pada sel beta pankreas serta masa otot menurun yang berakibat pada penurunan aktivitas.

Pengetahuan tentang diet untuk penderita DM bisa di dapatkan dari edukasi tentang DM salah satunya melalui program Posbindu PTM. Sejalan dengan hasil penelitian Pranandari *et al* (2017), menyatakan bahwa pengetahuan masyarakat tentang bagaimana cara mengendalikan faktor risiko PTM meningkat melalui edukasi yang terdapat dalam Posbindu PTM. Program Posbindu merupakan salah satu Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang berorientasi pada upaya promotif dan preventif dalam pengendalian PTM yang melibatkan masyarakat. Masyarakat diikutsertakan sebagai *agent of change* dan sumber daya yang menggerakkan Posbindu sebagai Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), yang diselenggarakan sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan masyarakat (Kemenkes RI, 2019).

Hasil penelitian ini bahwa program Posbindu PTM masuk pada kategori baik sedangkan untuk kualitas hidupnya masuk pada kategori sedang. Pada evaluasi Posbindu PTM yang menggunakan tiga skala yaitu *input*, proses, dan *output* sebagian besar responden menyatakan baik seperti pada skala *input* pada SDM, saat pelaksanaan Posbindu PTM baik kader dan petugas kesehatan membersamai kegiatannya serta untuk sarana prasarana hampir semua responden menyatakan bahwa jarang dilakukan pemeriksaan kolesterol. Evaluasi proses sudah menggunakan 5 meja dalam pelaksanaannya sesuai dengan kuesioner tapi menurut peraturan pelaksanaan Posbindu PTM dari Kemenkes RI bahwa dari kelima meja pada meja keempat tidak dilakukan pemeriksaan kolesterol sesuai dengan evaluasi pada *input*. Evaluasi output sebagian besar responden menyatakan baik karena responden mengetahui tujuan dan manfaat Posbindu PTM.

Kualitas hidup dari penderita DM merupakan persepsi dari responden terhadap kedudukan diri dalam lingkungan masyarakat pada konteks nilai dan budaya dimana tempat mereka tinggal yang erat kaitannya dengan pencapaian hidup, harapan, dan standar yang berdasarkan fisik, psikologis, hubungan sosial budaya, kebebasan, dan emosional serta berhubungan dengan perasaan yang bahagia dan perasaan puas akan hidupnya terutama sebagai penderita diabetes melitus (WHO, 2010; Jacob & Sandjaya, 2018). Pada individu yang kualitas hidupnya kurang baik dapat memperburuk kondisi penyakitnya dan sebaliknya. Buruknya kualitas hidup jika disertai dengan masalah psikologis akan berdampak pada gangguan metabolik, baik secara langsung (stress hormonal) atau tidak langsung (komplikasi) (Zainuddin *et al.*, 2015; Umam *et al.*, 2020).

Penelitian oleh Chaidir *et al* (2017), dalam Umam *et al* (2020), menyatakan bahwa penderita penyakit DM membutuhkan penyesuaian diri terhadap penyakit ini karena penyakit DM ini penyakit yang berlangsung lama. Sehingga penderita belum siap menjalani hidup dan berakibat pada kualitas hidup yang menurun. Penderita DM memiliki beban pada hidupnya

Seminar Nasional Keperawatan “Lansia Sehat dan Berdaya di Masa Pandemi Covid 19” Tahun 2022

baik secara psikologis ataupun beban fisik. Secara psikologis akan memiliki perasaan yang cemas, putus asa, tidak nyaman, tidak berdaya bahkan depresi. Untuk mengetahui kecemasan pada penderita diabetes melitus kita perlu mengetahui bagaimana kualitas hidupnya agar dapat menentukan intervensi yang diberikan serta cara memelihara kesehatannya dalam jangka waktu yang panjang (Umam *et al.*, 2020).

SIMPULAN

1. Karakteristik responden pada penelitian ini hampir setengah dari responden berada pada rentang usia 51-60 tahun dan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan.
2. Hasil penelitian di dapatkan bahwa pelaksanaan program Posbindu PTM masuk dalam kategori baik berdasarkan tiga indikator evaluasi Posbindu PTM yaitu *input*, proses, dan *output*. Hasil evaluasi pelaksanaan pada *input* didapatkan bahwa SDM kader dan petugas Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas simpang Timbangan sudah baik karena selalu datang saat pelaksanaan Posbindu PTM dan untuk sarana prasarana juga sudah baik tapi pemeriksaan kolesterol jarang dilakukan. Pada evaluasi proses sudah baik dilihat dari sudah ada lima meja dalam pelaksanaan Posbindu PTM. Serta pada evaluasi *output* sudah baik dilihat dari adanya pengetahuan responden tentang Posbindu seperti tujuan dan manfaat Posbindu.
3. Hasil penelitian pada nilai kualitas hidup penderita diabetes melitus bahwa hampir seluruh responden memiliki kualitas hidup sedang dan sangat sedikit yang memiliki kualitas hidup yang tinggi.
4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program Posbindu PTM dilakukan dengan baik (97,1 %) dengan responden penderita diabetes melitus yang memiliki kualitas hidup sedang-tinggi. Uji bivariat didapatkan $p\text{ value} = 0,000$, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara program Posbindu PTM terhadap kualitas hidup penderita diabetes melitus.

REFERENSI

- Abedini, M. R., Bijari, B., Miri, Z., Shakhs Emampour, F., & Abbasi, A. (2020). The Quality of Life of The Patients With Diabetes Type 2 Using EQ-5D-5 L in Birjand. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), 1–9.
- Adri, K., Arsin, A., & Thaha, R. M. (2020). Faktor Risiko Kasus Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Ulkus Diabetik Di Rsud Kabupaten Sidrap. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 3(1), 101–108.
- Ambarwati, & Ferianto. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM). *Jurnal Profesi Keperawatan*, 6(1), 30–44.
- Chaidir, R., Wahyuni, A. S., & Furkhani, D. W. (2017). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Endurance*, 2(2), 132.
- International Diabetes Federation. (2019). *International Diabetes Federation*. <https://www.diabetesatlas.org/en/sections/worldwide-toll-of-diabetes.html> Diakses pada Agustus 2021
- Irawan, E., Fatih, H. Al, & Faishal. (2021). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Puskesmas Babakan Sari. *Jurnal Keperawatan BSI*,

**Seminar Nasional Keperawatan “Lansia Sehat dan Berdaya di Masa Pandemi Covid 19”
Tahun 2022**

9(1), 74–81.

- Jacob, D. E., & Sandjaya. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Masyarakat Karubaga District Sub Sistrict Tolikara Propinsi Papua. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*, 1(69), 1–16.
- Jayanti, D. P. (2020). *Hubungan Kepatuhan Diet Terhadap Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Di Posbindu Wilayah Kerja Puskesmas Sukamerindu Kota Bengkulu* (Vol. 9, Issue May).
- Kemendes RI. (2012). *Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)*. Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2017). *Rencana Aksi Kegiatan Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Kemendes RI. (2019). *Buku Pintar Kader Posbindu*. Direktur Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Kholifah, S. N. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Keperawatan Gerontik*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Luthfa, I. (2018). *Telemedicine For Diabetes Mellitus Management in Community*. *Dm*, 372–377.
- Maulidah, N., Supriyadi, R., Utami, D. Y., Hasan, F. N., Fauzi, A., & Christian, A. (2021). Prediksi Penyakit Diabetes Melitus Menggunakan Metode Support Vector Machine dan Naive Bayes. *Indonesian Journal on Software Engineering (IJSE)*, 7(1), 63–68.
- Mrl, A., Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. (2019). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Universitas Kristen Indonesia. <http://repository.uki.ac.id/2759/1/BUKUMODULPROMOSIKESEHATAN.pdf> Diakses pada Oktober 2021
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, NIC, NOC Dalam Berbagai Kasus* (Edisi Revi). MediAction Jogja.
- Nurfikri, A., Supriyadi, & Aufa, B. Al. (2020). Evaluasi Pelayanan Posbindu Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Jagasatru Kota Cirebon Pada Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Administrasi Bisnis Terapan*, 3(1), 15–20.
- Pranandari, L. L., Arso, S. P., & Fatmasari, E. Y. (2017). Analisis Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(4), 76–84.
- Primiyani, Y., Masrul, M., & Hardisman, H. (2019). Analisis Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Kota Solok. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 399.

**Seminar Nasional Keperawatan “Lansia Sehat dan Berdaya di Masa Pandemi Covid 19”
Tahun 2022**

- Rodriguez-Almagro, Julian, Garcia-Manzanares, Alvaro, Lucendo, J., A., Hernandez-Martinez, & Antonio. (2018). Health-Related Quality of Life In Diabetes Mellitus and Its Social, Demographic and Clinical Determinants: A Nationwide Cross-Sectional Survey. *Journal of Clinical Nursing*, 27(21–22), 4212–4223.
- Roifah, I. (2016). Analisis Hubungan Lama Menderita Diabetes Melitus Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), 7–13.
- Sicilia, G., Dewi, F. S. T., & Padmawati, R. S. (2018). Evaluasi Kualitatif Program Pengendalian Penyakit Tidak menular Berbasis Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bungo I. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia JKKI*, 7(2), 88–92.
- Sormin, M. H., & Tenrilemba, F. (2019). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Uptd Puskesmas Tunggakjati Kecamatan Karawang Barat Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (JUKMAS)*, 3(2).
- Suhbah, W. D. A., Suryawati, C., & Kusumastuti, W. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Puskesmas Sukolilo I Kabupaten Pati. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(4), 647–657.
- Umam, M. H., Solehati, T., & Purnama, D. (2020). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Dengan Diabetes Melitus. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 70–80. [Jurnal.ukh.ac.id](http://jurnal.ukh.ac.id)
- Utami, D. T., Karin, D., & Agrina. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Dengan Ulkus Diabetikum. *JOM PSIK*, 1(2), 1–7
- WHO. (2014). *Noncommunicable Disease Country Profiles*. WHO.
- Zainuddin, M., Utomo, W., & Herlina. (2015). Hubungan Stres Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Online Mahasiswa*, 2(1), 1–9.