

TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PENCEGAHAN KOMPLIKASI DIABETES MELITUS PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUBAN

Dhevina Yogi Ara Irianti¹, Yasin Wahyurianto², Teresia Retna Puspitadewi³, Roudlotul Jannah⁴

¹²Program Studi Keperawatan, Program Diploma Tiga Kampus Tuban, Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya
Surabaya, Indonesia

E-mail: dhevinaara@gmail.com

Abstract

Diabetes mellitus (DM) is considered a non-communicable disease (NCD) with a prevalence that keeps increasing and can lead to serious complications in the elderly. Family knowledge plays an important role in supporting efforts to prevent DM complications among the elderly. This study aimed to determine the level of family knowledge regarding the prevention of Diabetes Mellitus complications among older adults in the working area of Tuban Public Health Center. This study employed a descriptive design with a cross-sectional approach. The study population consisted of all families who had elderly members with Diabetes Mellitus in the working area of Tuban Public Health Center, totaling 51 respondents, selected using a total sampling technique. The research variable was the level of family knowledge regarding the prevention of Diabetes Mellitus complications among older adults. Data were collected using a questionnaire. The results showed that nearly half of the families (47.1%) had a secondary education level, most of them (52.9%) were employed, and the majority (54.9%) were in the adult age category. Nearly half of the families (47.1%) had a moderate level of knowledge. Based on cross-tabulation analysis, all families (100%) with higher education had good knowledge, most employed families (51.9%) had a moderate level of knowledge, and most families in the elderly age category (52.4%) had a moderate level of knowledge. Family knowledge plays an important role in preventing Diabetes Mellitus complications among older adults. Adequate understanding can help families provide care support, monitor health conditions, and encourage adherence to treatment and regular health check-ups. Therefore, continuous health education is needed to enhance family involvement in preventing Diabetes Mellitus complications among older adults.

Keywords: Family Knowledge, Diabetes Mellitus, Complication Prevention, Elderly

Article history

Received: September 2026

Reviewed: September 2026

Published: September 2026

Plagiarism checker no 234.8576

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Abstrak

Diabetes melitus (DM) tergolong penyakit tidak menular (PTM) dengan prevalensi yang terus meningkat dan berpotensi menimbulkan komplikasi serius pada lansia. Pengetahuan keluarga berperan penting dalam mendukung upaya pencegahan komplikasi DM pada lansia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan komplikasi Diabetes Melitus pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Tuban. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian adalah seluruh keluarga yang memiliki lansia dengan Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Tuban yang berjumlah 51 orang dengan teknik total sampling. Variabel penelitian yakni tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan komplikasi diabetes melitus pada lansia. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengahnya (47,1%) keluarga berpendidikan menengah, sebagian besar (52,9%) bekerja, dan sebagian besar (54,9%) pada kategori dewasa. Hampir setengahnya (47,1%) keluarga berpengetahuan cukup. Berdasarkan tabulasi silang, seluruhnya (100%) keluarga berpendidikan tinggi berpengetahuan baik, sebagian besar (51,9%) keluarga yang bekerja berpengetahuan cukup dan sebagian besar (52,4%) keluarga pada kategori lansia berpengetahuan cukup. Tingkat pengetahuan keluarga memiliki peran penting dalam pencegahan komplikasi Diabetes Melitus pada lansia. Pemahaman yang baik dapat membantu keluarga dalam memberikan dukungan perawatan, memantau kondisi kesehatan, serta mendorong kepatuhan terhadap pengobatan dan pemeriksaan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan adanya edukasi kesehatan yang berkelanjutan untuk meningkatkan keterlibatan keluarga dalam pencegahan komplikasi Diabetes Melitus pada lansia.

Kata Kunci: Pengetahuan Keluarga, Diabetes Melitus, Pencegahan Komplikasi, Lansia

PENDAHULUAN

Pendahuluan: Diabetes melitus atau yang sering kita kenal dengan sebutan DM tergolong penyakit yang tidak menular (PTM) yang menarik perhatian besar karena kerap dijuluki “Mother of Disease”, sebab kondisi ini dapat menyerang hampir seluruh organ tubuh sehingga memunculkan beragam keluhan klinis (Rif’at and Hasneli, 2023). Secara sederhana, DM dapat dipahami sebagai suatu kelainan metabolik yang berlangsung lama akibat terganggunya proses metabolisme tubuh, sehingga kadar gula darah melampaui batas normal (Auliyah and Rangga, 2025). Sifat penyakit yang kronis ini menuntut pengawasan yang terus-menerus, sebab pengelolaan yang tidak tepat dapat menimbulkan berbagai penyulit berat. Terlebih lagi, prevalensi DM sebagai penyakit degeneratif menunjukkan tren peningkatan yang berkelanjutan dari waktu ke waktu (Muslim, A., Firdaus, 2025).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2020 yang dikutip dalam Rosdina (2024)

menyebutkan bahwa penyandang diabetes melitus tersebar di berbagai negara dengan jumlah kurang lebih 422 jutaan orang dan sebagian besar berasal dari kelompok negara berpenghasilan rendah hingga menengah (Rosdina, Saputra and Roslita, 2024). Dilihat dari prevalensi global yang mencapai 1,9%, DM bahkan menduduki urutan ketujuh penyebab kematian di dunia (Fortuna et al., 2023).

Pada lingkup nasional, hasil studi Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan prevalensi DM di Indonesia mencapai 10,9% (Puspitasari et al., 2023), sedangkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 mencatat persentase diagnosis DM oleh tenaga medis sebesar 6,6% pada usia 55-64 tahun, 6,7% usia 65-74 tahun, serta 4,8% usia lebih dari 75 tahun (SKI 2023, 2023). Data tersebut memperlihatkan bahwa mayoritas penyandang DM berada pada rentang usia 55 hingga 74 tahun, sejalan dengan karakteristik penyakit ini yang umumnya mulai muncul saat seseorang memasuki usia berisiko, yaitu di atas 45 tahun (Prabandari et al., 2022).

Populasi lansia di Indonesia yang mengidap DM diperkirakan berjumlah 10,3 juta pengidap pada 2021 dan akan mengalami kenaikan hingga 16,7 juta pengidap pada 2045 (Puspitasari et al., 2023). Jawa Timur tercatat sebagai satu dari lima provinsi dengan prevalensi diabetes tertinggi di tanah air. Tidak jarang pula ditemukan komplikasi kronis akibat DM, di mana 33,4% penderita mengalami komplikasi makrovaskular dan 34,7% lainnya mengalami komplikasi mikrovaskular (Anugrah et al., 2022). Penelitian yang dilakukan Khoiriyah (2021) terhadap 60 responden menemukan bahwa 45% keluarga memiliki tingkat pengetahuan baik, 13,3% berkategori cukup, dan sisanya sebesar 41,7% masih kurang memahami upaya pencegahan komplikasi diabetes melitus.

Data Dinas Kesehatan tahun 2023 juga mencatat bahwa DM menempati urutan ketiga dari 15 penyakit terbanyak di Kabupaten Tuban dengan persentase 11,15%, setelah hipertensi (14,01%) dan myalgia (12,26%). Masih berdasarkan data yang sama, Puskesmas Tuban berada di peringkat kedua di antara 33 puskesmas se-Kabupaten Tuban dalam hal jumlah kasus diabetes melitus, yaitu sebanyak 733 kasus, dengan jumlah pasien yang menjalani pengobatan pada tahun tersebut sebanyak 686 orang (Profil Kesehatan Tahun 2023, 2023). Lebih spesifik lagi, data Puskesmas Tuban tahun 2025 menunjukkan bahwa wilayah Mondokan memiliki jumlah lansia penderita diabetes melitus yang cukup tinggi, yakni 51 orang.

Risiko diabetes melitus beserta komplikasinya cenderung meningkat sejalan dengan bertambahnya usia. Penurunan fungsi organ akibat proses penuaan (aging) membuat lansia lebih rentan mengalami komplikasi, terutama karena kemampuan metabolisme glukosa yang ikut menurun (Prabandari et al., 2022). Apabila kadar glukosa darah lansia tidak terkendali dalam jangka panjang, berbagai komplikasi kronis baik yang bersifat mikroangiopati maupun makroangiopati, sebagai akibat dari gangguan pada proses pertumbuhan dan kematian sel yang tidak berjalan normal. Di antara bentuk komplikasi yang dapat terjadi adalah neuropati, gangguan pada pembuluh darah koroner maupun perifer, penyakit jantung koroner, nefropati, serta retinopati (Hasanah, Astuti and Merdekawati, 2024). Munculnya komplikasi pada lansia dengan DM umumnya dipengaruhi oleh lamanya durasi penyakit serta kurang maksimalnya pengendalian kadar gula darah. Di sisi lain, penurunan kemampuan fisik dan kognitif pada lansia turut membatasi kemampuan mereka dalam merawat diri secara mandiri, sehingga peran serta dukungan dari lingkungan sekitar, khususnya keluarga, agar penyakitnya tidak berlanjut menjadi komplikasi yang lebih serius. Dukungan keluarga terbukti memberikan andil besar terhadap keberhasilan pengelolaan DM pada lansia (Kamsari, 2025), apalagi bila penderita menjalani terapi melalui layanan kesehatan yang terintegrasi, sehingga keterlibatan aktif keluarga dalam membantu mengendalikan kadar gula darah menjadi hal yang penting untuk disadari. Bentuk dukungan keluarga pada umumnya dapat dibedakan menjadi dua, yakni dukungan instrumental, seperti membantu menjadwalkan kontrol kesehatan, memantau kadar

glukosa, dan mengawasi kepatuhan minum obat, serta dukungan emosional berupa rasa nyaman dan semangat yang diberikan kepada pasien selama menjalani perawatan diabetes dalam jangka panjang (Wisnasari, Ariningpraja and Susanto, 2023). Dengan dukungan keluarga yang optimal, kepatuhan penderita DM terhadap pengobatan dan pengelolaan penyakit dapat meningkat, sehingga risiko terjadinya komplikasi dapat diminimalkan (Faswita, 2023).

Mengingat besarnya dampak yang ditimbulkan DM, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menjadikan upaya promotif dan preventif sebagai prioritas untuk menekan laju pertambahan kasus. Tindakan yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan pemahaman masyarakat terhadap aspek risiko DM, seperti aspek genetik, usia lanjut, obesitas, dan gaya hidup yang kurang aktif, serta pemahaman mengenai langkah pencegahan melalui pengaturan konsumsi makan, peningkatan aktivitas fisik, pengendalian kadar gula, kepatuhan terhadap terapi, dan pengobatan yang teratur. Penderita DM bersama keluarganya dituntut untuk memahami secara menyeluruh mengenai penyakit yang diderita, mulai dari penggunaan obat, pengaturan pola makan, potensi komplikasi, sampai tanda-tanda kegawatdaruratan, sebab pemahaman yang baik menjadi kunci utama dalam meminimalkan risiko timbulnya komplikasi (Laudya and Prasetyo, 2021).

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini jenis penelitian yang digunakan adalah desain deskriptif. Populasinya ialah seluruh keluarga yang memiliki lansia dengan Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Tuban sejumlah 51 orang. Adapun peneliti memanfaatkan teknik sampling berupa Total Sampling. Variabel penelitiannya ialah tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan komplikasi diabetes melitus pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tuban. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1. Distribusi karakteristik keluarga yang memiliki lansia dengan Diabetes Melitus (pendidikan, pekerjaan, umur) di wilayah kerja Puskesmas Tuban Kabupaten Tuban pada April 2026.

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pendidikan		
Tidak Sekolah	7	13,7 %
Pendidikan Dasar (SD/SMP)	18	35,3 %
Pendidikan Menengah (SMA/SMK)	24	47,1 %
Pendidikan Tinggi (Universitas)	2	3,9 %
Total	51	100 %
Pekerjaan		
Bekerja	27	52,9 %
Tidak Bekerja	24	47,1 %
Total	51	100 %
Umur		
Remaja (17-25 tahun)	2	3,9 %
Dewasa (26-45 tahun)	28	54,9 %
Lansia (46-65 tahun)	21	41,2 %
Total	51	100 %

Berdasarkan hasil Tabel 4.1 diketahui bahwasannya hampir setengahnya (47,1%) berpendidikan menengah. Sebagian besar (52,9%) keluarga bekerja. Sebagian besar (54,9%) keluarga pada kategori umur dewasa.

Tabel 4.2. Distribusi tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan komplikasi Diabetes Melitus pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Tuban Kabupaten Tuban pada April 2026.

Tingkat Pengetahuan Keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	20	39,2 %
Cukup	24	47,1 %
Kurang	7	13,7 %
Total	51	100 %

Berdasarkan hasil tabel 4.2 diketahui bahwasannya tingkat pengetahuan keluarga rata-rata dalam kategori hampir setengahnya (47,1%) berpengetahuan cukup dan masih ditemukan sebagian kecil (13,7%) yang berpengetahuan kurang.

Tabel 4.3. Tabulasi silang antara tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan komplikasi Diabetes Melitus pada lansia berdasarkan karakteristik pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Tuban Kabupaten Tuban pada April 2026.

Karakteristik		Tingkat Pengetahuan Keluarga						Total	
		Baik		Cukup		Kurang			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Pendidikan	Tidak Sekolah	1	14,3%	2	28,6%	4	57,1%	7	100%
	Pendidikan Dasar (SD/SMP)	4	33,3%	12	44,4%	2	22,2%	18	100%
	Pendidikan Menengah (SMA/SMK)	13	42,4%	10	54,5%	1	3,0%	24	100%
	Pendidikan Tinggi (Universitas)	2	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	100%
Total		20	39,2%	24	47,1%	7	13,7%	51	100%

Berdasarkan hasil tabel 4.3 menunjukkan tingkat pendidikan keluarga seluruhnya (100%) berpengetahuan baik dengan tingkat pendidikan tinggi dan sebagian besar (57,1%) berpengetahuan kurang dengan tidak sekolah.

Tabel 4.4. Tabulasi silang tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan komplikasi Diabetes Melitus pada lansia berdasarkan karakteristik pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Tuban Kabupaten Tuban pada April 2026.

Karakteristik		Tingkat Pengetahuan Keluarga						Total	
		Baik		Cukup		Kurang			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Pekerjaan	Bekerja	9	33,3%	14	51,9%	4	14,8%	27	100%
	Tidak Bekerja	11	45,8%	10	41,7%	3	12,5%	24	100%
Total		20	39,2%	24	47,1%	7	13,7%	51	100%

Berdasarkan hasil tabel 4.4 menunjukkan sebagian besar (51,9%) keluarga yang berpengetahuan cukup bekerja dan sebagian kecil (14,8%) keluarga yang berpengetahuan kurang juga bekerja.

Tabel 4.5. Tabulasi silang tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan komplikasi Diabetes Melitus pada lansia berdasarkan karakteristik umur di wilayah kerja Puskesmas Tuban Kabupaten Tuban pada April 2026.

Karakteristik		Tingkat Pengetahuan Keluarga						Total	
		Baik		Cukup		Kurang			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Umur	Remaja (17-25 tahun)	1	50,0 %	1	50,0%	0	0,0%	2	100%
	Dewasa (26-45 tahun)	13	46,4 %	12	42,9%	3	10,7%	28	100%
	Lansia (46-65 tahun)	6	28,6%	11	52,4%	4	19,0%	21	100%

Total	20	39,2%	24	47,1%	7	13,7%	51	100%
-------	----	-------	----	-------	---	-------	----	------

Berdasarkan hasil tabel 4.5 menunjukkan sebagian besar (52,4%) keluarga yang berpengetahuan cukup pada kelompok lansia dan sebagian kecil keluarga yang berpengetahuan kurang juga pada kategori umur lansia.

Berdasarkan hasil penelitian keluarga lansia hampir setengahnya berpendidikan menengah, sebagian besar keluarga bekerja, dan pada kelompok dewasa (26-45 tahun).

Hendrawan and Hendrawan (2020) menyebutkan bahwa pendidikan, pekerjaan, dan usia termasuk di antara faktor-faktor yang turut membentuk tingkat pengetahuan seseorang. Faktor pendidikan berkontribusi pada kemampuan seseorang dalam menerima, mencerna, dan mengolah berbagai informasi, tak terkecuali informasi kesehatan, makin tinggi jenjang pendidikan yang ditempuh, umumnya semakin mudah pula seseorang memahami dan menerapkan informasi tersebut dalam keseharian. Di sisi lain, pekerjaan turut memengaruhi pengetahuan lewat pengalaman dan interaksi sosial di lingkungan kerja, sebab individu yang bekerja memiliki peluang lebih luas untuk mengakses informasi, baik dari rekan kerja maupun berbagai media (Supardi, Purnomo and Mawardi, 2023). Adapun faktor usia berkaitan erat dengan kematangan berpikir serta akumulasi pengalaman hidup; bertambahnya usia umumnya diikuti oleh bertambahnya pengalaman dan kemampuan pengambilan keputusan, agar individu lebih mudah mengerti dan mengimplementasikan informasi kesehatan yang diterimanya (Ramadhani *et al.*, 2023).

Penelitian Khoiriyah (2021) menunjukkan bahwa tingkat wawasan keluarga berkaitan dengan langkah pencegahan terjadinya komplikasi DM, di mana kemampuannya mengolah data menjadi pengetahuan turut ditentukan oleh tingkat pendidikan seseorang. Disamping itu, aspek pekerjaan serta usia juga berperan dalam meningkatkan pengetahuan keluarga terkait pencegahan komplikasi Diabetes Melitus (Laudya and Prasetyo, 2021).

Merujuk pada uraian tersebut, karakteristik keluarga yang mayoritas berpendidikan menengah, bekerja, dan berusia dewasa turut mendukung kemampuan mereka dalam mencerna informasi seputar pencegahan komplikasi Diabetes Melitus pada lansia. Bekal pendidikan menengah memberi landasan pengetahuan yang memadai bagi keluarga untuk menerima dan memahami informasi kesehatan, baik yang disampaikan tenaga kesehatan maupun melalui media edukasi. Status bekerja juga membuka peluang bagi keluarga untuk memperoleh tambahan informasi dan pengalaman dari pergaulan sosial yang lebih luas. Sementara itu, dominannya kelompok usia dewasa mengindikasikan bahwa sebagian besar anggota keluarga yang berperan merawat lansia berada pada tahap perkembangan dengan kematangan berpikir, kemampuan pengambilan keputusan, dan rasa tanggung jawab yang lebih matang terhadap kesehatan keluarganya, sehingga turut mendorong pemahaman yang lebih baik mengenai pencegahan komplikasi Diabetes Melitus pada lansia.

Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Pencegahan Komplikasi Diabetes Melitus Pada Lansia

Berdasarkan hasil penelitian memperlihatkan bahwa hampir setengah keluarga memiliki tingkat pengetahuan cukup dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang. Notoatmodjo, sebagaimana dikutip Santoso (2023), memaknai pengetahuan sebagai hasil pemahaman yang terbentuk melalui pengamatan suatu objek dengan memanfaatkan pancaindra, yang akhirnya berkontribusi terhadap terbentuknya perilaku. Tingkat pengetahuan memadai akan berdampak positif pada tindakan keluarga dalam merawat anggota yang menderita Diabetes Melitus. Friedman (2019) turut menegaskan bahwa keluarga memegang peran krusial dalam mendampingi anggota yang sakit, mulai dari memberikan dukungan emosional, mengawasi

pengobatan, mengatur pola makan, hingga membantu pemanfaatan fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, pengetahuan keluarga menjadi prasyarat mendasar dalam upaya mencegah komplikasi pada lansia penyandang Diabetes Melitus. Penelitian Auliyah & Rangga (2025) juga menegaskan terdapat korelasi antara tingkat wawasan dan tingkah laku pencegahan komplikasi pada pasien Diabetes Melitus.

Sebaliknya, Notoatmodjo (2018) mengungkapkan bahwa rendahnya pengetahuan berpotensi membuat keluarga kurang mengenali tanda dan gejala komplikasi, kurang menyadari pentingnya kontrol kesehatan rutin, maupun kurang memahami langkah perawatan yang diperlukan bagi usia lanjut. Minimnya wawasan dapat dipicu dengan keterbatasan akses informasi, pengalaman, pendidikan, serta rendahnya keterpaparan terhadap edukasi kesehatan, yang pada akhirnya berdampak pada kurang optimalnya perilaku pencegahan komplikasi penyakit kronis (Laudya and Prasetyo, 2021).

Merujuk pada temuan tersebut, keluarga pada umumnya sudah memiliki pemahaman dasar mengenai pencegahan komplikasi Diabetes Melitus pada lansia, yang diduga terbentuk melalui informasi kesehatan yang mereka peroleh dari kegiatan posyandu lansia yang berlangsung rutin setiap bulan di wilayah kerja Puskesmas Tuban sebagai sarana edukasi utama. Kendati demikian, kemampuan masing-masing keluarga dalam menyerap dan menerapkan informasi kesehatan tersebut masih beragam, sehingga proses pemahamannya belum sepenuhnya optimal pada seluruh keluarga.

Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Pencegahan Komplikasi Diabetes Melitus Pada Lansia Berdasarkan Karakteristik (Pendidikan, Pekerjaan, Umur)

Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pendidikan

Hasil studi menjelaskan, seluruh keluarga dengan jenjang pendidikan pasca-menengah memiliki pengetahuan baik, sementara keluarga yang tidak mengenyam pendidikan formal cenderung berada pada kategori pengetahuan kurang. Notoatmodjo, sebagaimana dikutip Santoso (2023), menempatkan pendidikan sebagai salah satu faktor penentu dalam proses pemahaman informasi kesehatan. Individu dengan pendidikan lebih baik pada dasarnya memiliki kapasitas kognitif yang lebih unggul dalam menyerap, mencerna, dan menerapkan informasi tentang kesehatan ke dalam perilaku kesehariannya, termasuk yang berkaitan dengan pengelolaan penyakit kronis seperti Diabetes Melitus. Bekal pendidikan yang memadai juga memudahkan seseorang mencerna penyuluhan dari tenaga kesehatan serta menjalankan perilaku hidup sehat (Lactona & Cahyono, 2024). Sebaliknya, keluarga dengan pendidikan rendah atau yang tidak pernah menempuh pendidikan formal cenderung mengalami keterbatasan dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi yang diperolehnya. Notoatmodjo (2018) turut menjelaskan bahwa rendahnya pendidikan dapat membatasi kemampuan seseorang memahami informasi kesehatan, sehingga pengetahuan yang terbentuk pun ikut menjadi terbatas.

Temuan pada penelitian ini memperlihatkan bahwa keluarga dengan background pendidikan yang lebih tinggi lebih mudah mencerna informasi, baik yang berasal dari tenaga kesehatan maupun media, dibandingkan keluarga dengan pendidikan rendah atau tanpa pendidikan formal yang mengalami keterbatasan literasi sehingga pemahamannya terhadap pencegahan komplikasi Diabetes Melitus masih terbatas. Kondisi ini menggambarkan bahwa jenjang pendidikan formal turut menjadi salah satu aspek yang melatarbelakangi variasi tingkat pemahaman antar-keluarga mengenai pencegahan komplikasi Diabetes Melitus.

Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga lansia dengan Diabetes Melitus yang berpengetahuan cukup berstatus pekerjaan dan sebagian kecil keluarga berpengetahuan kurang juga bekerja. Menurut Hendrawan & Hendrawan (2020), pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang melalui pengalaman dan interaksi sosial. Lingkungan pekerjaan juga memungkinkan seseorang memperoleh informasi baru dari rekan kerja maupun media informasi lainnya sehingga dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan keluarga. Dalam Supardi, Purnomo & Mawardi (2023) menambahkan bahwa pekerjaan yang lebih banyak menggunakan kemampuan kognitif akan melatih pola pikir seseorang untuk lebih mudah memahami dan memproses berbagai informasi, termasuk informasi di bidang kesehatan.

Keluarga yang bekerja tidak selalu diikuti dengan tingkat wawasan yang baik. Tingkat wawasan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, tidak hanya pekerjaan, tetapi juga pendidikan, minat, pengalaman yang dimiliki dan kemampuan dalam memahami informasi yang diperoleh. Notoatmodjo sebagaimana dikutip dalam Santoso (2023) menjelaskan bahwa pendidikan berkontribusi terhadap kemampuan seseorang dalam memahami serta memproses informasi kesehatan yang diterimanya, sehingga seseorang yang bekerja tetap dapat berpengetahuan kurang apabila informasi yang diterima tidak dipahami secara optimal atau tidak relevan dengan kesehatan (Notoatmodjo dalam Santoso 2023).

Dalam penelitian ini menunjukkan, keluarga yang bekerja memiliki kesempatan lebih besar untuk memperoleh informasi melalui lingkungan kerja, media sosial, maupun berbagai sumber informasi lainnya. Selain itu, interaksi dengan rekan kerja dan akses terhadap berbagai sumber informasi turut membantu keluarga memahami pencegahan komplikasi Diabetes Melitus. Namun demikian, informasi yang diperoleh dari lingkungan kerja belum tentu dipahami dengan tingkat pemahaman yang sama oleh setiap individu, sehingga tingkat pengetahuan yang dimiliki keluarga juga berbeda.

Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Umur

Berdasarkan dari hasil studi menenrangkan bahwa mayoritas keluarga usia lanjut dengan Diabetes Melitus yang berpengetahuan cukup pada kategori lansia (46-65 tahun) dan sebagian kecil keluarga lansia dengan Diabetes Melitus yang berpengetahuan kurang juga pada kategori usia lanjut (46-65 tahun). Menurut Hendrawan & Hendrawan (2020), umur memengaruhi daya ingat serta cara berpikir individu dalam memperoleh informasi kesehatan, bertambahnya usia umumnya diiringi bertambahnya pengalaman yang turut memengaruhi tingkat pengetahuan dan pemahaman terhadap masalah kesehatan. Tetapi usia bukanlah satu-satunya faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan seseorang, jenis pekerjaannya, tempat kerjanya, lingkungannya, dan kondisi sosial dan budaya di sekitar individu juga berpengaruh. Dalam penelitian Ulyya et al., (2024) yang meneliti faktor risiko kejadian DM pada masa lansia menjelaskan bahwa kelompok lansia menempati posisi sebagai populasi yang memiliki risiko tinggi terhadap berbagai penyakit kronis, termasuk pencegahan komplikasi Diabetes Melitus, sehingga pengetahuan yang dimiliki pada kelompok ini sangat menentukan perilaku pencegahan yang dilakukan. Selain itu, Ramadhani dan Khotami (2023) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa umur berkaitan dengan tingkat pencegahan Diabetes Melitus, bertambahnya umur berkaitan dengan perubahan dalam cara individu mengolah informasi namun kurang aktif dalam mencari informasi baru dibandingkan kelompok yang lebih muda, sehingga pengetahuan yang dimiliki lebih sering tergolong pada klasifikasi cukup hingga kurang daripada baik.

Temuan ini menunjukkan, pengalaman hidup serta pengalaman dalam merawat anggota keluarga yang sakit sehingga membentuk pemahaman dasar terkait pencegahan komplikasi. Meskipun demikian, pengetahuan yang dimiliki masih didominasi kategori cukup karena lebih banyak diperoleh dari pengalaman sehari-hari tanpa didukung pemahaman klinis yang memadai.

Namun demikian, pengalaman saja belum tentu cukup untuk membentuk pemahaman yang komprehensif apabila tidak didukung oleh akses terhadap informasi kesehatan yang memadai. Kondisi ini menunjukkan bahwa peningkatan usia tidak selalu diikuti oleh peningkatan kemampuan dalam memperoleh, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dan Saran: Berdasarkan hasil penelitian Tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan komplikasi diabetes melitus di wilayah kerja puskesmas tuban, dapat disimpulkan bahwa:

1. Hampir separuh keluarga yang memiliki lansia dengan Diabetes Melitus menempuh pendidikan menengah, mayoritas berstatus bekerja, dan berada pada kelompok dewasa (26-45 tahun).
2. Hampir separuh keluarga yang memiliki lansia dengan Diabetes Melitus tergolong berpengetahuan cukup.
3. Hampir seluruh keluarga berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan baik, sementara sebagian besar keluarga yang bekerja dan berada pada kategori usia lansia (46-65 tahun) berpengetahuan cukup.

Saran :

1. Puskesmas melaksanakan penyuluhan kesehatan dan kegiatan posyandu lansia mengenai pencegahan komplikasi Diabetes Melitus secara rutin minimal satu kali setiap bulan. Tenaga kesehatan memberikan edukasi kesehatan kepada keluarga pada setiap kegiatan posyandu lansia maupun kunjungan kesehatan dengan menggunakan media edukasi yang mudah dipahami.
2. Keluarga mengikuti kegiatan posyandu lansia setiap bulan, mendampingi lansia pada setiap kunjungan pemeriksaan kesehatan, mengingatkan dan memantau konsumsi obat setiap hari sesuai anjuran tenaga kesehatan, membantu penerapan pola makan yang sesuai, serta memastikan lansia menjalani pemeriksaan kesehatan secara rutin sesuai jadwal yang telah ditentukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, L., Astuti, L. and Maharani, T. (2024). *Jurnal Ilmiah Pamenang-JIP* Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II; *Jurnal Ilmiah Pamenang-JIP* 6(1), 13-17.
- Albai, O., Timar, B., Braha, A. & Timar, R. (2024). Predictive factors of anxiety and depression in patients with type 2 diabetes mellitus. *Journal of Clinical Medicine*, 13(10), 3006.
- Alwhaibi, M. (2024). Depression, anxiety, and health-related quality of life in adults with type 2 diabetes. *Journal of Clinical Medicine*, 13(20), 6028.
- American Diabetes Association, (2022). Classification and diagnosis of Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes. *Diabetes Care*, 45(Supplement_1), S17-S38.
- Ardyani, B. and Putri, G.K. (2021) 'Mekanisme koping pada remaja di Desa Ragajaya Kecamatan Bojong Gede Kabupaten Bogor', *Indonesian Journal of Nursing Scientific*, 1(1), pp. 43-50
- Baharuddin et al. (2025). Hubungan Mekanisme Koping dengan Kepatuhan Terapi pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Empiris Keperawatan*, 6(1), 30-38.
- Dewi, R., Fatimah, R., Waluya, A., Budhiana, J. and Yulianti, M. (2023) 'Hubungan mekanisme koping dengan kecemasan pasien diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Karang Tengah Kota Sukabumi', *Media Informasi*, 19(1), pp. 89-95. doi:10.37160/bmi.v19i1.48
- Federation, I. D. (2021). *IDF Diabetes Atlas* (10 (ed.)). International Diabetes Federation
- Hidayati, S., & Kusumaningtyas, D. (2022). Mekanisme Koping Pada Ibu Menyusui Yang

- Mengalami Covid-19 di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Of Bionursing*, 4(1), 55-62.
- Indonesia, K. K. R. (2020). *Infodatin: Tetap Produktif, Cegah, dan Atasi Diabetes Melitus*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
- Latif, S., Hussain, Z., Pervez, A., Aimun, U., & Abbas, Q. (2025). Exploring the relationship between diabetes distress, health anxiety, psychological distress, and quality of life among patients with diabetes mellitus. *Social Science Review Archives*, 3(4), 1297-1302.
- Natashia, D., & al, et. (2023). Hubungan Mekanisme Koping dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(2), 45-52.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rohmah, D. H., Bakar, A., & Wahyuni, E. D. (2019). Mekanisme Koping Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Poli Penyakit Dalam Rsud Dr Soegiri Lamongan. *Critical Medical and Surgical Nursing Journal*, 1(1). <https://doi.org/10.20473/cmsnj.v1i1.11963>
- Roy, C. (2016). *The Roy Adaptation Model*. (3rd ed.). Upper Saddle River: Pearson Education.
- Safitri, R., & al, et. (2021). Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Depresi pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 10-18.
- Sene, S., Febriana, B., & Setyowati, W. E. (2025). Hubungan ansietas dengan mekanisme koping pada pasien diabetes melitus di Semarang. *Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat*, 3(2). <https://doi.org/10.35473/jkbs.v3i2.3883>
- Setyorini, Padolipdl, & Hepta Nur Anugraheni. (2022). Pengetahuan Dan Mekanisme Koping Klien Diabetes Melitus Di Wilayah Kerja Puskesmas Pacar Keling Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 16(2), 33-39. <https://doi.org/10.36568/nersbaya.v16i2.46>
- Stuart, G. W. (2016). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* (10th ed.). Elsevier.
- Stuart, G. W. (2021). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* (11th ed.). Elsevier.
- Sukmawaty, M. N. (2021). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Martapura 2 Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Stikes Intan Martapura , Indonesia Email : tinez.ns@gmail.com. 9(November), 127-131.
- World Health Organization (2023) *Diabetes*. Available at: <https://www.who.int/health-topics/diabetes> (Accessed: 13 Maret 2026)