

**PENGARUH PROGRAM GS8 (GERAKAN SABTU, SUBUH, SHALAT, SULUH, SAYUR /
BUAH, SEHAT , SENAM (INSYA ALLAH) SYURGA) PADA LANSIA DENGAN DM TIPE
2 TERHADAP KUALITAS HIDUP DI KECAMATAN BONTOMARANNU KABUPATEN
GOWA TAHUN 2018**

Oleh:

Andi Tendri Apryaningsi, Fatmah A. Gobel, Arman
Pascasarjana Universitas Muslim Indonesia (UMI)

ABSTRAK:

Lansia dengan Diabetes mellitus berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien, sehingga akan berakibat terhadap penurunan kualitas hidup pasien DM tipe 2. Lama waktu menderita DM dan pengobatan yang dijalani dapat memengaruhi kapasitas fungsional, psikologis, dan kesehatan serta kesejahteraan pasien. Lansia dengan penyakit DM perlu mendapatkan perawatan yang bertujuan agar DM terkontrol, kondisi kesehatan baik dan pada akhirnya kualitas hidup baik. Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas hidup adalah dengan terpenuhinya kebutuhan lansia. Untuk memenuhi kebutuhan lansia kepala Puskesmas bontomarannu merancang program yang dinamakan GS8. Program inovasi GS8 yaitu Gerakan Sabtu Subuh, Shalat, Suluh, Senam, Sayur/Buah, Sehat, insyaAllah Syurga.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh program GS8 terhadap kualitas hidup lansia dengan DM tipe 2 di Kec. Bontomarannu *experimental* pre-post test. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia dengan DM tipe 2 yang berjumlah 30 orang, di bagi menjadi 2 sampel yaitu 15 eksperimen dan 15 kontrol yang berada di Kecamatan Bontomarannu Kabupaten Gowa. Analisis dilakukan dengan uji *t-test berpasangan dan independent T-test*.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pada Kelompok Intervensi terdapat pengaruh program GS8 terhadap kualitas hidup lansia yang menderita DM tipe 2 (p value=0.000) sedangkan kelompok control juga terdapat pengaruh dengan nilai p value sebesar 0.019. Terdapat perbedaan bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok control saat pretest p value sebesar 0.027 ($p < 0.05$) dan saat posttest p value sebesar 0.005 ($p < 0.05$).

Diharapkan kepada kelompok intervensi agar tetap rutin mengikuti semua kegiatan pada program GS8 sehingga kualitas hidup lansia semakin meningkat serta pada kelompok kontrol mengupayakan melakukan aktivitas fisik serta Kepada lansia yang belum mengikuti program GS8 agar bisa bergabung kedalam program GS8 sehingga kualitas hidupnya juga semakin meningkatkan dan status kesehatannya juga tetap terpantau oleh tenaga kesehatan.

Kata kunci : *Kualitas Hidup, GS8, Lansia, DM tipe 2*

The Influence of The GS8 rogram (Saturday, dawn, prayer, torch, Vegetables / Fruit, Healthy, Gymnastics (God willing) heaven) in the Elderly with type 2 DM on the quality of life in Bontomarannu District, Gowa Regency in 2018

ABSTRACT:

Elderly people with diabetes mellitus are related to the patient's anxiety level, so that it will result in a decrease in the quality of life of patients with type 2 diabetes. The

duration of suffering from DM and treatment can affect the functional, psychological, and health and well-being of patients. Elderly people with DM need to get care that aims to control DM, good health conditions and ultimately good quality of life. One effort to improve the quality of life is to fulfill the needs of the elderly. To fulfill the needs of the elderly, the head of the bontomarannu health center designed a program called GS8. The GS8 innovation program is the Saturday Movement Fajr, Prayers, Torches, Gymnastics, Vegetables / Fruit, Healthy, God willing, Heaven.

This study aims to analyze the effect of the GS8 program on the quality of life of elderly people with type 2 diabetes in the district. Bontomarannu experimental pre-post test. The sample in this study were elderly with type 2 diabetes mellitus, amounting to 30 people, divided into 2 samples, 15 experiments and 15 controls in Bontomarannu District, Gowa Regency. The analysis was carried out by paired t-test and independent T-test.

The results showed that in the Intervention Group there was an effect of the GS8 program on the quality of life of elderly people suffering from type 2 diabetes mellitus (p value = 0,000) while the control group also had an influence with a p value of 0.019. There were significant differences between the intervention group and the control group when the pretest p value was 0.027 (p <0.05) and when the posttest p value was 0.005 (p <0.05).

It is expected that the intervention group will continue to routinely participate in all activities in the GS8 program so that the quality of life of the elderly increases and in the control group strives to carry out physical activities and the elderly who have not participated in the GS8 program so that their quality of life also improves and health status also still monitored by health workers.

Keywords : *Quality of Life, GS8, Elderly, type 2 DM*

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO), orang lanjut usia (lansia) adalah orang berusia 60 tahun ke atas, yang terdiri dari usia lanjut (elderly) 60-74 tahun, usia tua (old) 75-90 tahun, dan usia sangat lanjut (very old) di atas 90 tahun. Lansia adalah periode dimana organisme telah mencapai masa keemasan atau kejayaannya dalam ukuran, fungsi, dan juga beberapa telah menunjukkan kemundurannya sejalan dengan berjalannya waktu (Suardiman, 2011).

Di Kabupaten Gowa penduduk usia lanjut Laki-laki (umur \geq 65 tahun) mencapai 3,96 % (13.005 jiwa) sedangkan untuk penduduk usia lanjut Perempuan (umur \geq 65 tahun) mencapai 7,63 persen (25.996 jiwa) (Profil kesehatan Gowa, 2016). Sementara di Kecamatan Bontomarannu sendiri, prevalensi lansia meningkat setiap tahunnya, data yang terdaftar di posyandu lansia pada tahun 2015 sebesar 7.7% dari

jumlah penduduk, tahun 2016 sebesar 8.2% dari jumlah penduduk, tahun 2017 sebesar 8.5% dari jumlah penduduk dan tahun 2018 sebesar 8.3% dari jumlah penduduk.

DM menjadi masalah kesehatan utama pada lansia Hal ini dikarenakan sensitivitas terhadap insulin pada lansia yang semakin menurun. Selain menurunnya sensitivitas lansia terhadap insulin, DM pada lansia juga berhubungan dengan adanya sindrom geriatrik. Lansia penderita DM yang disertai dengan adanya sindrom geriatrik berupa gangguan kognitif lebih mengalami kesulitan dalam manajemen diri dan menjalani proses pengobatan DM yang rumit dibandingkan dengan lansia tanpa DM (Saczynski et al., 2008).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memprediksikan kenaikan jumlah penyandang Diabetes di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Laporan statistik dari

International Diabetes Federation (IDF) menyebutkan, ada sekitar 230 juta penderita diabetes. Angka tersebut bertambah hingga 3% atau sekitar 7 juta orang setiap tahunnya. Jumlah penderita diabetes diperkirakan akan mencapai 350 juta pada tahun 2025. Setengah dari angka tersebut berada di Asia, terutama India, China, Pakistan dan Indonesia (Syafey, 2012 dalam Masriadi, 2016).

Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan prevalensi DM di Indonesia pada kelompok usia 45 – 54 tahun sebesar 3,3%, 55 – 64 tahun 4,8%, 65 – 74 tahun 4,2% dan >75 tahun 2,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Salah satu program yang diselenggarakan oleh Puskesmas Bontomarannu Kab.Gowa adalah GS8 yang merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, dan fasilitas kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien.

Program inovasi GS8 yaitu Gerakan Sabtu Subuh, Shalat, Suluh, Senam, Sayur/Buah, Sehat, insya Allah Syurga, merupakan modifikasi dari tiga fokus utama program GERMAS dengan metode pendekatan yang baru. Sekaligus mengkombinasikan sisi religius dengan memusatkan kegiatan GS8 di 10 mesjid yang tersebar di wilayah kerja Puskesmas Bontomarannu.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Efektivitas program GS8 (Gerakan Sabtu Subuh, Shalat, Suluh, Senam, Sayur/Buah, Sehat, insyaAllah Syurga) terhadap kualitas hidup lansia penderita DM Tipe 2 di Kecamatan Bontomarannu Kab.Gowa dan diharapkan GS8 hadir sebagai solusi untuk

meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian Quasi Eksperimen. Desain Quasi eksperimen mempunyai kelompok kontrol, tetapi tidak sepenuhnya bisa mengontrol variabel-variabel luar yang memengaruhi pelaksanaan eksperimen. Penelitian eksperimen kuasi ini digunakan untuk mengetahui perbedaan kemampuan kelas yang diberi perlakuan dan kelas yang tidak diberi perlakuan. Desain penelitian eksperimen yang digunakan dalam penelitian ini berbentuk *nonequivalent control group design*. Menurut Sugiyono (2017, hlm. 79), dalam penelitian ini akan terdapat dua kelompok yang tidak dipilih secara random. Berdasarkan desain penelitian yang telah ditentukan, berikut merupakan gambaran desain penelitian *nonequivalent control group design*.

Berdasarkan desain penelitian yang telah dipaparkan, penelitian melakukan dua kali tes pada masing-masing kelompok, yaitu Pre-test berupa pemberian Kuesioner short-Form health Survey (SF-36) dilakukan terhadap kelompok eksperimen dan kelompok kontrol untuk mengetahui hasil awal kualitas hidup dan gula darah lansia sebelum diberikan intervensi. Kemudian kelompok eksperimen diberikan intervensi berupa pemberian GS8. Sedangkan kelompok kontrol, hanya diberikan brosur. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Bontomarannu Kab.Gowa Tahun 2018. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September Tahun 2018 di Kecamatan Bontomarannu Kab. Gowa. Populasi penelitian ini adalah seluruh lansia yang menderita DM tipe 2 di Kecamatan Bontomarannu yang berjumlah 43 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* atau *judgment sampling*. Menurut sugiyono (2012:117) pengertian *purposive*

sampling adalah teknik penentuan sampel dengan berdasarkan kriteria-kriteria atau pertimbangan tertentu, Sampel yang memenuhi kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 30 responden yang bertempat di Kecamatan Bontomarannu yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen sebanyak 15 responden yang telah memenuhi kriteria sampel penelitian. Kelompok kontrol yang tidak diberikan GS8 berjumlah 15 responden yang keseluruhannya dari Kecamatan Bontomarannu. Sumber Data pada penelitian ini yaitu data Primer dan data sekunder

HASIL

Penelitian ini telah dilaksanakan di Kecamatan Bontomarannu Kab.Gowa dengan jumlah sampel sebanyak 15 Kelompok intervensi dan 15 Kelompok kontrol.

a. Selisih Skor Kualitas Hidup Lansia Sebelum Dan Sesudah Dilakukan GS8

Kualitas hidup merupakan persepsi individu dilihat dari posisi kehidupan individu dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana individu hidup memiliki tujuan, harapan, standarisasi dan rasa kekhawatiran. Pada penelitian ini menyajikan selisih skor hidup lansia antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi pada saat sebelum dan sesudah dilakukan GS8. Berikut dapat dilihat perbandingan selisih skor pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi:

b. Sub Variabel Kualitas Hidup Lansia Sebelum Dan Sesudah Dilakukan GS8

Berdasarkan Tabel 1 menggambarkan perubahan kualitas hidup berdasarkan sub variabel. Pada variabel fungsi fisik mengalami peningkatan dari mean 59.00 menjadi 64.33 dan standar deviasinya dari 12.13 menjadi 14.86 sedangkan pada kelompok kontrol dari

mean 42.66 menjadi 45.66 dan standar deviasinya dari 14.74 menjadi 16.99. pada keterbatasan fisik juga mengalami peningkatan pada kelompok intervensi dari mean 26.66 menjadi 31.67 begitupun juga standar deviasinya dari 6.45 menjadi 17.59 sedangkan pada kelompok kontrol dari mean 28.33 menjadi 33.33 dan standar deviasinya dari 12.90 menjadi 15.43.

Pada variabel nyeri tubuh juga mengalami peningkatan dari mean 61.16 menjadi 65.00 dan standar deviasinya dari 9.39 menjadi 10.26 sedangkan kelompok kontrol dari mean 47.00 menjadi 51.33 dan standar deviasinya dari 14.39 menjadi 12.84. Pada kesehatan secara umum mengalami peningkatan dari mean 42.77 menjadi 45.00 dan standar deviasinya dari 13.03 menjadi 19.25 sedangkan kelompok kontrol dari 38.05 menjadi 40.27 sedangkan standar deviasinya dari 9.16 menjadi 9.93. Pada sub variabel vitalitas mengalami peningkatan dari mean 56.33 menjadi 64.67 dan standar deviasinya dari 12.02 menjadi 17.75 sedangkan kelompok kontrol dari mean 44.33 menjadi 49.00 sedangkan standar deviasinya dari 10.49 menjadi 10.03.

Pada Sub variabel fungsi sosial mengalami peningkatan dari mean 55.00 menjadi 62.50 dan standar deviasinya dari 9.20 menjadi 12.50 sedangkan kelompok kontrol dari mean 52.50 menjadi 56.66 sedangkan standar deviasinya dari 14.33 menjadi 11.44.

Pada sub variabel keterbatasan emosional mengalami peningkatan dari mean 51.11 menjadi 53.34 dan standar deviasinya dari 17.21 menjadi 16.93 sedangkan kelompok kontrol dari mean 55.55 menjadi 53.34 sedangkan standar deviasinya dari 16.26 menjadi 16.93.

Pada sub variabel kesehatan mental juga mengalami peningkatan dari mean 69.6 menjadi 82.67 dan standar deviasinya dari 4.96 menjadi 11.77 sedangkan kelompok kontrol dari mean

58.46 menjadi 58.66 sedangkan standar deviasinya dari 14.07 menjadi 12.79.

c. Kualitas Hidup Lansia Sebelum Dan Sesudah Dilakukan GS8

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan kualitas hidup lansia sebelum dilakukan GS8. Pada tabel tersebut menggambarkan bahwa dari 18 responden yang kualitas hidup lansia kategori baik pada kelompok kontrol sebanyak 8 orang (26.7%) sedangkan kelompok intervensi sebanyak 10 orang (33.3%). Pada kualitas hidup lansia kategori kurang baik sebanyak 7 orang (23.3%) pada kelompok kontrol sedangkan pada kelompok intervensi sebanyak 5 orang (16.7%).

Pada tabel tabel diatas juga menggambarkan bahwa dari 21 responden yang kualitas hidup lansia kategori baik pada kelompok kontrol sebanyak 9 orang (30.0%) sedangkan kelompok intervensi sebanyak 12 orang (40.0%). Pada kualitas hidup lansia kategori kurang baik sebanyak 6 orang (20.0%) pada kelompok kontrol sedangkan pada kelompok intervensi sebanyak 3 orang (10.0%).

1. Analisis Statistik Perbedaan Pre dan Post test

Sebelum dilakukan uji T-test maka data terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data (dapat dilihat Tabel 3):

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan hasil uji normalitas data. Dari hasil uji normalitas diperoleh nilai signifikan kelompok intervensi yakni pretest-posttest sebesar 0.919 ($p>0.05$), sehingga dikatakan data berdistribusi normal ($p>0.05$) dan uji yang digunakan yaitu paired t test. Nilai signifikan untuk kelompok kontrol pretest-posttest sebesar 0.960 ($p>0.05$), sehingga dikatakan data berdistribusi normal ($p>0.05$) dan uji yang digunakan yaitu paired t test.

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan nilai mean \pm SD kelompok intervensi 52.71 ± 7.47 dan kelompok kontrol 45.86 ± 8.56 saat posttest tidak jauh berbeda, p value kelompok intervensi yaitu

0.000 ($p<0.05$) dan p value kelompok kontrol yaitu 0.000 ($p<0.05$), artinya kedua kelompok tidak homogen (ada perbedaan) kualitas hidup saat pretest-posttest.

Berdasarkan hasil analisis paired t test menunjukkan bahwa terdapat pengaruh GS8 (gerakan sabtu subuh, sholat, suluh, senam, sayur/buah) pada kelompok intervensi terhadap terhadap kualitas hidup lansia DM tipe 2 di Kec. Bontomarannu dengan p value 0.000 ($p<0.05$) dan nilai t hitung (4.082) > t tabel $(_{14}; 0.05)$ adalah 2.144 sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima. Pada kelompok kontrol terdapat pengaruh terhadap kualitas hidup lansia DM tipe 2 di Kec. Bontomarann dengan nilai p value 0.019 ($p>0.05$) dan nilai t hitung (2.658) > t tabel $(_{14}; 0.05)$ adalah 2.144 sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima.

2. Analisis Statistic Komparatif Antara Kedua Kelompok (Kontrol dan Intervensi)

Sebelum dilakukan uji T-test maka data terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan uji kolmogorov-Smirnov (dapat dilihat Tabel 11):

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan hasil uji normalitas data. Hasil uji normalitas diperoleh nilai signifikan saat pretest kedua kelompok sampel yakni kontrol sebesar 0.069 ($p>0.05$), dan intervensi sebesar 0.200 ($p>0.05$), sehingga dikatakan data berdistribusi normal ($p>0.05$) dan uji yang digunakan yaitu indenpen t test. Pada saat posttest kedua kelompok sampel yakni kontrol sebesar 0.200 ($p>0.05$), dan intervensi sebesar 0.300 ($p>0.05$), sehingga dikatakan data berdistribusi normal ($p>0.05$) dan uji yang digunakan yaitu indenpen t test.

Berdasarkan hasil analisis independen t test menunjukkan bahwa nilai signifikan sebesar 0.027 ($p<0.05$) maka terdapat perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum (pretest) dilakukan GS8 (gerakan sabtu

subuh, sholat, suluh, senam, sayur/buah) sedangkan saat posttest juga terdapat perbedaan antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima yakni ada pengaruh program GS8 terhadap kualitas hidup lansia DM tipe 2 di Kec. Bontomarann Kab.Gowa.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari penelitian dan pengolahan data yang telah disajikan dalam pembahasan sebagai berikut:

1. Kualitas Hidup Lansia

Usia tua dialami dengan cara yang berbeda-beda. Ada orang berusia lanjut yang mampu melihat arti penting usia tua dalam konteks eksistensi manusia, yaitu sebagai masa hidup yang memberi mereka kesempatan-kesempatan untuk tumbuh berkembang. Ada juga lanjut usia yang memandang usia tua dengan sikap-sikap yang berkisar antara kepasrahan yang pasif dan pemberontakan, penolakan, dan keputusasaan.

Lansia ini menjadi terkunci dalam diri mereka sendiri dan dengan demikian semakin cepat proses kemerosotan jasmani dan mental mereka sendiri. Proses dan kecepatan penurunan fungsi-fungsi tubuh yang terjadi pada perubahan fisik ini sangat berbeda untuk masing-masing individu meskipun usia mereka sama. Selain itu juga pada bagian tubuh yang berbeda pada individu yang sama terjadi proses dan kecepatan penurunan yang bervariasi. Diharapkan lanjut usia dapat melakukan penyesuaian dengan perubahan fisik dan kesehatan yang semakin menurun.

a. Aspek Fisik

Penelitian ini menggabarkan pada variabel fungsi fisik mengalami peningkatan dari mean 59.00 menjadi 64.33 dan standar deviasinya dari 12.13 menjadi 14.86 sedangkan pada kelompok kontrol dari mean 42.66 menjadi 45.66 dan standar deviasinya dari 14.74 menjadi 16.99.

Pada keterbetasan fisik juga mengalami peningkatan pada kelompok intervensi dari mean 26.66 menjadi 31.67 begitupun juga standar deviasinya dari 6.45 menjadi 17.59 sedangkan pada kelompok kontrol dari mean 28.33 menjadi 33.33 dan standar deviasinya dari 12.90 menjadi 15.43. hal tersebut dapat dipengaruhi oleh kebiasaan responden dalam melakukan aktifitas fisik sehari-hari meskipun tidak selalu dengan melakukan senam pada program GS8 .

Aktifitas seperti menyapu di lingkungan rumah, ataupun melakukan kegiatan rutin seperti sholat berjamaah di mushola atau pun di masjid Bontomarannu Kab.Gowa menjadikan fisik respoden menjadi baik. aktifitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang berulang-ulang dan bertujuan untuk meningkatkan kebugaran jasmani membutuhkan energi untuk mengerjakannya, seperti berjalan, memasak, mengasuh cucu, dan lain sebagainya.

Pada *post test* kelompok perlakuan dari aspek fisik diketahui terjadi peningkatan Responden yang telah melakukan aktifitas senam merasa adanya peningkatan kebugaran jasmani. Responden lebih dapat melakukan aktifitas fisik lebih baik dari pada sebelum mengikuti program GS8.

b. Aspek Kesehatan

Pada variabel nyeri tubuh juga mengalami peningkatan dari mean 61.16 menjadi 65.00 dan standar deviasinya dari 9.39 menjadi 10.26 sedangkan kelompok kontrol dari mean 47.00 menjadi 51.33 dan standar deviasinya dari 14.39 menjadi 12.84. Pada kesehatan secara umum mengalami peningkatan dari mean 42.77 menjadi 45.00 dan standar deviasinya dari 13.03 menjadi 19.25 sedangkan kelompok kontrol dari 38.05 menjadi 40.27 sedangkan standar deviasinya dari 9.16 menjadi 9.93. Pada sub variabel vitalitas mengalami peningkatan dari mean 56.33 menjadi 64.67 dan standar deviasinya dari

12.02 menjadi 17.75 sedangkan kelompok kontrol dari mean 44.33 menjadi 49.00 sedangkan standar deviasinya dari 10.49 menjadi 10.03.

Hal ini disebabkan bahwa menjaga kesehatan fisik lansia justru tetap harus melakukan aktivitas-aktivitas yang berguna bagi kehidupannya. Ini salah satu dukungan kepada lansia yakni memungkinkan lansia untuk memperoleh kesehatan yang optimal serta memiliki suatu kelompok yang memungkinkannya untuk membagi minat, perhatian, serta melakukan kegiatan yang sifatnya kreatif secara bersama-sama.

c. Aspek Sosial

Pada Sub variabel fungsi sosial mengalami peningkatan dari mean 55.00 menjadi 62.50 dan standar deviasinya dari 9.20 menjadi 12.50 sedangkan kelompok kontrol dari mean 52.50 menjadi 56.66 sedangkan standar deviasinya dari 14.33 menjadi 11.44. Hal ini disebabkan bahwa Kualitas hidup aspek sosial dapat dipengaruhi oleh adanya dukungan dari anggota keluarga ataupun hubungan pribadi serta pada dasarnya Keluarga merupakan tempat tinggal yang paling disukai para lansia. Hal ini disebabkan karena keluarga bisa memberikan support bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya, termasuk bagaimana anggota keluarga memberikan dukungan kepada responden dalam menjaga kesehatan seperti mengantar ke puskesmas dll.

Adanya perubahan kebugaran yang menjadi lebih baik setelah melakukan kegiatan GS8 secara rutin, maka lansia akan mempunyai kemampuan untuk melakukan aktifitas lain tanpa banyak tergantung pada orang lain. Kemampuan berjalan yang semakin baik maka akan semakin terbuka kesempatan lansia untuk dapat berinteraksi dengan lingkungan sekitar seperti tetangga. Interaksi yang tercipta menjadikan responden merasa lebih bahagia, berkurangnya rasa takut dimana

orang-orang yang ada di sekitarnya masih mengenal dan memperhatikan kehadirannya.

d. Aspek Psikologi

Pada sub variabel keterbatasan emosional mengalami peningkatan dari mean 51.11 menjadi 53.34 dan standar deviasinya dari 17.21 menjadi 16.93 sedangkan kelompok kontrol dari mean 55.55 menjadi 53.34 sedangkan standar deviasinya dari 16.26 menjadi 16.93. Pada sub variabel kesehatan mental juga mengalami peningkatan dari mean 69.6 menjadi 82.67 dan standar deviasinya dari 4.96 menjadi 11.77 sedangkan kelompok kontrol dari mean 58.46 menjadi 58.66 sedangkan standar deviasinya dari 14.07 menjadi 12.79.

Adanya aktifitas jalan kaki secara rutin juga menjadikan lebih percaya diri. Responden merasa lebih bugar sehingga citra diri pada kesehatan tubuh menjadikan rasa percaya diri untuk melakukan aktifitas secara mandiri dan ketergantungan kepada anggota keluarga dapat dikurangi. Kepercayaan diri pada kemampuan beraktifitas di masa lanjut usia akan mempegaruhi efikasi diri responden. Lansia yang melakukan senam pada kegiatan GS8 secara rutin juga akan lebih mempunyai perasaan positif tentang kesehatan maupun kemampuan untuk tetap menjalankan ibadah seperti pergi ke mesjid ataupun mengikuti pengajian di mesjid.

2. Kualitas lansia sebelum dilakukan GS8 (gerakan sabtu subuh, sholat, suluh, senam, sayur/buah)

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan GS8 terdapat 18 responden yang kualitas hidup lansia kategori baik yaitu pada kelompok kontrol sebanyak 8 orang (26.7%) sedangkan kelompok intervensi sebanyak 10 orang (33.3%).

Pada kualitas hidup lansia kategori kurang baik sebanyak 7 orang (23.3%) pada kelompok kontrol sedangkan pada kelompok intervensi sebanyak 5 orang

(16.7%). Hal ini disebabkan Minimnya gerakan fisik seperti senam, berjalan kaki dsb yang dilakukan oleh responden akan semakin mendukung menurunnya kualitas hidup mereka seiring bertambah tuanya usia. Dari yang biasanya beraktifitas di tempat kerja, kemudian harus berhenti karena sudah pensiun, sudah tidak mampu lagi bekerja maka akan banyak perubahan yang terjadi.

Perubahan aktifitas misalnya, membersihkan rumah dengan menyapu halaman, membersihkan rumput bagi lansia laki-laki, ataupun membantu anak memasak bagi responden perempuan. Aktifitas responden yang lebih banyak di halanan rumah menjadikan terbatas dalam meningkatkan kualitas hidup mereka, Perubahan juga dalam hal keuangan, perubahan status sosial, lingkungan, yang pada akhirnya akan berpengaruh juga terhadap psikologis mereka, menurunnya kepercayaan diri sehingga berdampak pada kualitas hidup mereka. Begitu pula dengan responden baik yang pedagang dan ibu rumah tangga. Pedagang warung yang pendapatannya tidak menentu juga akan mempengaruhi kehidupannya, baik dari segi keuangan, kepercayaan dirinya di hadapan masyarakat, dsb.

Salah satu solusi yang dilakukan lansia dalam meningkatkan kualitas hidupnya yakni dengan ikut serta dalam program GS8 (gerakan sabtu subuh, sholat, suluh, senam, sayur/buah). Program ini merupakan program rutin yang dilakukan setiap hari sabtu.

3. Kualitas Lansia Sesudah Dilakukan GS8

Penelitian ini menunjukkan kualitas hidup lansia sesudah dilakukan GS8 menggambarkan bahwa dari 21 responden yang kualitas hidup lansia kategori baik pada kelompok kontrol sebanyak 9 orang (30.0%) sedangkan kelompok intervensi sebanyak 12 orang (40.0%). Pada kualitas hidup lansia kategori kurang baik sebanyak 6 orang (20.0%) pada kelompok kontrol

sedangkan pada kelompok intervensi sebanyak 3 orang (10.0%).

Pada penelitian ini terdapat peningkatan kualitas hidup lansia setelah mengikuti program GS8 (gerakan sabtu subuh, sholat, suluh, senam, sayur/buah). Hal disebabkan bahwa dengan adanya program ini kualitas hidup lansia menjadi meningkat.

Untuk mencapai penuaan yang berkualitas, maka harus tercakup ketiga fitur berikut, yaitu kemungkinan yang rendah mengalami penderitaan suatu penyakit atau ketidakmampuan dikarenakan penyakit tertentu, kognitif dan fisik yang tetap berfungsi baik, dan keterlibatan yang aktif dalam kehidupan. Kesejahteraan fisik difokuskan pada kesehatan. Pada masa lanjut usia, seseorang akan mengalami perubahan dalam segi fisik, kognitif, maupun dalam kehidupan psikososialnya.

Kondisi fisik yang semakin renta membuat lanjut usia merasa kehidupannya sudah tidak berarti lagi dan putus asa dengan kehidupan yang dijalani sekarang ini. Ini menjadi salah satu tanda rendahnya kualitas hidup lanjut usia di Bontomarannu karena mereka tidak bisa menikmati masa tuanya. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan bagi penduduk lansia sangat menuntut perhatian, agar kondisi mereka tidak sakit-sakitan dalam menghabiskan sisa usia.

Di sinilah pentingnya program GS8 (gerakan sabtu subuh, sholat, suluh, senam, sayur/buah) sebagai tempat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan agar kualitas hidup lansia meningkat. Untuk memperoleh *kualitas hidup lansia* sangat diperlukan, misalnya olahraga seperti senam yang dilakukan secara rutin dan teratur akan sangat membantu kebugaran dan menjaga kemampuan psikomotorik lansia.

4. Pengaruh GS8 Terhadap Kualitas Hidup Lansia

Berdasarkan penelitian ini diperoleh bahwa pada kelompok intervensi terdapat pengaruh GS8 terhadap kualitas hidup lansia. Hal ini menunjukkan bahwa hasil analisis paired t-test diperoleh nilai p value sebesar 0.000 ($p > 0.05$) sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima.

Salah satu penyebab adanya pengaruh program GS8 ini terhadap kualitas lansia adalah karena selain dilakukan senam, juga mendapatkan informasi kesehatan lansia, serta dilakukan pemeriksaan kesehatan seperti kadar glukosa darah, tekanan darah tinggi dll.

Pada kelompok kontrol (tanpa perlakuan) juga terdapat pengaruh terhadap kualitas hidup lansia DM tipe 2 di Kec. Bontomarann dengan nilai p value 0.019 ($p > 0.05$) dan nilai t hitung (2.658) > t tabel (14; 0.05) adalah 2.144 sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini disebabkan bahwa meskipun lansia tidak ikut dalam program GS8 akan tetapi lansia pada kelompok kontrol juga biasa melakukan aktivitas fisik seperti berjalan kaki, menyapu dan bahkan masih ada yang bertani. Selain dengan berjalan kaki, lansia juga biasa mendapat pelayanan kesehatan di Puskesmas dan bahkan petugas kesehatan yang datang ke Rumah lansia dengan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga. Aktivitas lansia dan adanya perhatian dari petugas kesehatan ini sehingga lansia merasa diperhatikan yang menyebabkan kualitas lansia menjadi meningkat.

Selain kegiatan aktivitas fisik lansia yang dilakukan dirumah, juga melakukan sholat subuh seperti lansia yang ikut kedalam program GS8. Agama dan spiritual adalah sumber coping bagi lansia ketika ia mengalami sedih, kesepian dan kehilangan. Dalam menjalani kehidupan sehari-hari lansia pada kelompok kontrol juga mengalami peningkatan kualitas hidupnya. Lansia pada kelompok kontrol

merasa terpenuhinya kesehatan mental/spiritualnya.

5. Hubungan Program GS8 terhadap Diabetes Mellitus pada Lansia

Berdasarkan penelitian ini diperoleh bahwa semua lansia yang dijadikan responden adalah lansia yang menderita DM. Pada kegiatan yang ada pada program GS8 berkaitan dengan penurunan kadar gula dalam darah, sehingga program GS8 ini sangat bermanfaat bagi responden yang menderita DM. Dengan melakukan aktivitas fisik seperti senam yang ada dalam program GS8 ini membantu lansia yang menderita DM menurunkan kadar gula di dalam darahnya.

Selain dilakukan kegiatan senam pada program GS8 juga dilakukan penyuluhan tentang kesehatan seperti penyuluhan tentang DM. Secara langsung kegiatan penyuluhan ini adalah memberikan pemahaman kepada responden atau lansia tentang DM sehingga lansia tersebut memahami meningkat pengetahuannya tentang DM.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada lansia yang menderita DM tipe 2 di Kecamatan Bontomarannu Kab.Gowa tahun 2018 dapat disimpulkan bahwa:

1. Pada Kelompok Intervensi terdapat pengaruh program GS8 terhadap kualitas hidup lansia yang menderita DM tipe 2 (p value=0.000) sedangkan kelompok kontrol juga terdapat pengaruh dengan nilai p value sebesar 0.019.
2. Terdapat perbedaan bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol saat pretest p value sebesar 0.027 ($p < 0.05$) dan saat posttest p value sebesar 0.005 ($p < 0.05$).

SARAN

1. Diharapkan kepada lansia yang sudah mengikuti program GS8 agar tetap rutin mengikuti semua kegiatannya sehingga kualitas hidup lansia semakin meningkat.
2. Kepada lansia yang belum mengikuti program GS8 agar bisa bergabung kedalam program GS8 sehingga kualitas hidupnya juga semakin meningkatkan dan status kesehatannya juga tetap terpantau oleh tenaga kesehatan.
3. Kepada peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian tentang pengaruh program GS8 terhadap penurunan kadar glukosa darah pada penderita Diabetes mellitus tipe 2.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Khuli, Hilmi. (2008) *Menyingkap Rahasia Gerakan – gerakan Shalat*, Yogyakarta : Diva Press.
- Araki, A., & Ito, H. 2009. *Diabetes mellitus and geriatric syndromes*. Geriatr Gerontol Int <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1447.0594.2008.00495.x/epdf>
- Arikunto, S., 2009. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi 6. Jakarta : Rineka Cipta.
- Astuti, E., Winarni, S. & Sunarso, I., (2008). *Pengaruh Senam Lansia terhadap Penurunan Keluhan Sakit*. Jurnal Kesehatan, (Online), 6 (2): 105-112.
- Bowling, A (2009). *Quality of life in older age: Psychometric testing of multidimensional older people's quality of life.*, dari <http://kueprints.kh.kingston.ac.uk/17234/1/Bowling-A-17234.pdf>
- Burrough, T.E., Desikan, R., Waterman, B.M., Gilin, D., McGill, J., 2004, *Development and Validation of the Diabetes Quality of Life Brief Clinical Inventory, Diabetes Spectrum*, 17:1.
- Bustan, M.Najib. *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta, 2015, 104-105.
- Departemen Kesehatan RI. 2005. *Pedoman Puskesmas Santun Usia Lanjut bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.
- Fatimah RN. *Diabetes mellitus tipe 2*. *Jurnal Majority*. 2015 Feb; 4(5): 93-101. Kemenkes RI. Petunjuk teknis pengukuran faktor risiko diabetes melitus; 2010.
- Fatmah. (2010). *Gizi Usia Lanjut*. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Gardner DG, Dolores S (editors). *Greenspan's basic clinical endocrinology*. United States of America: McGraw-Hill Companies; 2007.
- Goz, F., Karaoz, S., Goz, M., Ekiz, S., & Cetin, I. *Effect of The Diabetic Patient's Perceived Social on Their Quality of Life*. *Journal of Clinical Nursing*, 16.2007;1353-60.
- Gregg EW, Beckles GL, Williamson DF, Leivelle SG, Langlois JA, Engelgau MM, et al. (2000). *Diabetes and physical disability among older U.S. adults*. *Diabetes Care* 2000; 23: 1272-7.
- Guthrie DW, Guthrie RA. *Nursing management of diabetes mellitus: a guide to pattern approach* 5th Edition. New York: Springer Publishing Company; 2008.
- Ilyas. E (2015). *Penatalaksanaan Diabetes mellitus terpadu. Panduan pelaksanaan diabetes mellitus bagi dokter dan edukator*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Kaban S. *Diabetes tipe 2 di Kota Sibolga tahun 2005*. *Majalah Kedokteran Nusantara*; Juni 2007. 40 (2).

- Kemenkes Kementrian Kesehatan RI. *Pedoman pengendalian diabetes mellitus dan penyakit metabolik*. Direktorat PPTM Ditjen PP&PL; 2008.
- Kementrian Kesehatan RI .(2013). *Risikedas tahun 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.
- Kemenkes Kementrian Kesehatan RI. Infodatin: *Situasi dan Analisis Diabetes*. Kemenkes RI: 2014. Available from: <file:///C:/Users/32bit/Downloads/info datin-diabetes.pdf>
- Luscombe FA. *Health related quality of life measurement in type 2 diabetes*. ISPOR; 2000. 3 (supl 1):S15-28.
- Lyrakos, D.G. 2012. *The Impact Of Stress, Social Support, Self-Efficacy and Coping On University Student, a Multicultural European Study*. Journal Psychology. Vol.3 No. 2. 143-149
- Mandagi, A.M. 2010. *Faktor yang Berhubungan dengan Status Kualitas Hidup Penderita Diabetes Mellitus, Studi di Puskesmas Pakis Kecamatan Sawahan Kota Surabaya*. Perpustakaan Digital Universitas Airlangga.
- Mansjoer, A (2000) *Kapita Selekta Kedokteran jilid I*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Martono, N. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Edisi Revisi. Cet.3. Jakarta: Rajawali Pers.
- Maryam, R.S., Ekasari, M.F., Jubaedi, A., Batubara, I., Rosidawati. (2008). *Mengenal Lanjut Usia dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Masriadi. 2012. *Epidemiologi*. Yogyakarta: Penerbit Ombak.
- Mealey B. *Diabetes and Periodontal Diseases*. J Periodontol; 1999. 70(8): 935-49. doi: 10.1902/jop.1999.70.8.935

Lampiran :

Tabel Desain Penelitian *nonequivalent control group*

O1	X	O2
O3	-	O4

Sumber: Sugiyono, 2017.

Keterangan:

O1 :Pretest kelas eksperimen

O2 :Posttest kelas eksperimen

O3 :Pretest kelas kontrol

O4 :Posttest kelas kontrol

X : Intervensipada kelas eksperimen berupa pemberian GS8

- :Model pembelajaran yang tidak sama dengan kelas eksperimen

Tabel 1 Distribusi Lansia dengan DM tipe 2 Berdasarkan Sub variabel Kualitas Hidup Sebelum Dan Sesudah Dilakukan GS8 di Kec. Bontomarannu Kab.Gowa Tahun 2018

	Sub Variabel Kualitas Hidup lansia	Intervensi		Kontrol	
		mean	Standar deviasi	Mean	Standar deviasi
Pretest	Fungsi fisik	59.00	12.13	42.66	14.74

	Keterbatasan fisk	26.66	6.45	28.33	12.90
	Nyeri tubuh	61.16	9.39	47.00	14.39
	Kesehatan secara umu	42.77	13.03	38.05	9.16
	Vitalitas	56.33	12.02	44.33	10.49
	Fungsi sosial	55.00	9.20	52.50	14.33
	Keterbatasan emosional	51.11	17.21	55.55	16.26
	Kesehatan mental	69.6	4.96	58.46	14.07
Posttest	Fungsi fisik	64.33	14.86	45.66	16.99
	Keterbatasan fisk	31.67	17.59	33.33	15.43
	Nyeri tubuh	65.00	10.26	51.33	12.84
	Kesehatan secara umu	45.00	19.25	40.27	9.93
	Vitalitas	64.67	17.57	49.00	10.03
	Fungsi sosial	62.50	12.50	56.66	11.44
	Keterbatasan emosional	53.34	16.93	53.34	16.93
	Kesehatan mental	82.67	11.77	58.66	12.79

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 2 Distribusi Lansia dengan DM tipe 2 Berdasarkan Kualitas Hidup Sebelum dan Sesudah Dilakukan GS8 di Kec. Bontomarannu Kab.Gowa Tahun 2018

Kualitas Hidup	Intervensi				Total		Kontrol				Total	
	Pre-test		Post-test				Pre-test		Pos-test			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	10	33.3	12	40.0	22	73.3	8	26.7	9	30.0	17	56.7
Kurang	5	16.7	3	10.0	8	19.7	7	23.3	6	20.0	13	43.3
Total	15	50.0	15	50.0	30	100	15	50.0	15	50.0	30	100

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 3 Uji Normalitas Data Pre-Posttest Pengaruh Program GS8 Terhadap Kualitas Hidup Lansia DM tipe 2 di Kec. Bontomarannu Kab.Gowa Tahun 2018

Variabel	P value	Distribusi Data	Pilihan Statistik
Intervensi (GS8): <i>Pretest-Posttest</i>	0.919	Normal	Paired t test
Kontrol (tanpa GS8): <i>Pretest-Posttest</i>	0.960	Normal	Paired t test

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 4 Hasil Paired T-Test Pengaruh Program GS8 Terhadap Kualitas Hidup Lansia DM tipe 2 di Kec.Bontomarannu Kab.Gowa Tahun 2018

Variabel		Mean \pm SD		P value	
		Intervensi	Kontrol	Intervensi	Kontrol
Kualitas Hidup	Pretest	52.71 \pm 7.47	45.86 \pm 8.56	0.000	0.000
	Posttest	58.65 \pm 9.76	48.54 \pm 8.32		
	Selisih	5.94 \pm 5.63	2.68 \pm 3.90		

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 5 Hasil Uji Paired T-Test Pengaruh Program GS8 Terhadap Kualitas Hidup Lansia DM tipe 2 di Kec. Bontomarannu Kab.Gowa Tahun 2018

Variabel	t-test	p value
Kualitas hidup Intervensi	4.082	0.000
Kontrol	2.658	0.019

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 6 Uji Normalitas Data kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Variabel	Sampel	P value	Distribusi Data	Pilihan Statistik
Kualitad hidup (pretest)	Intervensi	0.200	Normal	independen t test
	kontrol	0.069	Normal	independen t test
Kualitad hidup (postest)	Intervensi	0.300	Normal	independen t test
	kontrol	0.200	Normal	independen t test

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 7 Hasil Uji Independ T-Test Pengaruh Program GS8 Terhadap Kualitas Hidup Lansia DM tipe 2 di Kec. Bontomarannu Kab.Gowa Tahun 2018

Variabel	t-test	p value
Kualitas hidup pretest	2.332	0.027
posttest	3.049	0.005

Sumber: Data Primer 2018