

## PENGARUH PSIKOEDUKASI CAREGIVER TERHADAP KADAR KOLESTEROL DAN GULA DARAH LANSIA DI PROGRAM BUMI ASIK DI DESA PUTON

Fitri Firanda Nurmalisyah<sup>1\*</sup>, Agustin Nur Imaningsih<sup>2</sup>, Syahdatul Nabila Indana Zulfa<sup>3</sup>, Elizha Avrilia Majidah<sup>4</sup>, Reyna Tifara Febrianti<sup>5</sup>, Fajar Maulana Syafiyullah<sup>6</sup>, Aditya Bayu Tri Laksono<sup>7</sup>

<sup>1)</sup> Program Studi Diploma III keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pemkab Jombang, Jalan Raya Pandanwangi, Jombang, 61471

<sup>2,3,4,5,6,7)</sup> Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pemkab Jombang, Jalan Raya Pandanwangi, Jombang, 61471

\*corresponding author, e-mail: [fitri.firanda27@gmail.com](mailto:fitri.firanda27@gmail.com)

Diterima 21 September 2025 /Disetujui 26 Oktober 2025

### ABSTRAK

Tingginya prevalensi gangguan metabolisme pada lansia di Indonesia, dengan data Riskesdas 2018 menunjukkan kolesterol  $\geq 190$  mg/dL sebesar 46,9%, asam urat 35,2%, dan diabetes melitus 19,6%, mendorong peneliti untuk mengkaji pengaruh terapi psikoedukasi caregiver dalam mengendalikan kadar kolesterol dan gula darah lansia di Desa Puton. Untuk itu, tim melakukan penelitian guna memberikan kontribusi positif dalam meningkatkan kualitas hidup lansia melalui pendekatan holistik yang melibatkan aspek medis, psikologis, dan edukasi. Penelitian kuantitatif quasi-eksperimental dengan kelompok kontrol melibatkan 50 caregiver di Program BUMI ASIK Desa Puton, menggunakan variabel independen tingkat pengetahuan psikoedukasi caregiver dan variabel dependen kadar kolesterol dan gula darah lansia, yang dianalisis menggunakan metode statistik multivariat dengan analisis kovarians (ANOVA) dan regresi multivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 45 caregiver berusia 20-45 tahun dengan mayoritas berpendidikan SMP (60%), dan lansia rata-rata berusia 59-65 tahun dan gula darah lansia dalam Program BUMI ASIK di Desa Puton. Berdasarkan penelitian ini, terdapat bukti signifikan bahwa pengaruh psikoedukasi caregiver memiliki hubungan yang erat dengan kadar kolesterol dan gula darah lansia dengan nilai  $h_1 = 0,01$ , di mana semakin tinggi tingkat pengetahuan caregiver, semakin rendah kadar kolesterol dan gula darah lansia yang mereka rawat. Penelitian ini mengungkapkan bahwa pemberian psikoedukasi caregiver berpengaruh signifikan terhadap kadar kolesterol dan gula darah lansia, di mana peningkatan pengetahuan caregiver berkontribusi pada penurunan kadar kolesterol dan gula darah, serta menekankan pentingnya program psikoedukasi dalam meningkatkan kualitas perawatan kesehatan lansia

**Kata kunci:** tingkat pengetahuan, psikoedukasi caregiver, kolesterol, gula darah dan lansia

### ABSTRACT

*The high prevalence of metabolic disorders among the elderly in Indonesia, with Riskesdas 2018 data showing cholesterol  $\geq 190$  mg/dL at 46.9%, uric acid at 35.2%, and diabetes mellitus at 19.6%, prompted researchers to examine the effect of caregiver psychoeducation therapy in controlling cholesterol and blood sugar levels in elderly individuals in Puton Village. Therefore, the team conducted research to provide a positive contribution to improving the quality of life of the elderly through a holistic approach involving medical, psychological, and educational aspects. A quantitative quasi-experimental study with a control group involving 50 caregivers in the BUMI ASIK Program in Puton Village, using caregiver psychoeducation knowledge level as the independent variable and elderly cholesterol and blood sugar levels as dependent variables, analyzed using multivariate statistical methods with covariance analysis (ANOVA) and multivariate regression. The study showed that among 45 caregivers aged 20-45 years, with a majority having junior high school education (60%), and elderly aged 50-89 years, there was a significant influence of caregiver psychoeducation knowledge level on cholesterol and blood sugar levels in the BUMI ASIK Program in Puton Village. Based on this research, there is significant evidence that the caregiver psychoeducation knowledge level has a close relationship with elderly cholesterol and blood sugar levels, where the higher the caregiver's knowledge level, the lower the cholesterol and blood sugar levels of the elderly they care for. This study reveals that the caregiver psychoeducation knowledge level significantly influences elderly cholesterol and blood sugar levels, where increased caregiver knowledge contributes to*

*decreased cholesterol and blood sugar levels, and emphasizes the importance of psychoeducation programs in improving elderly healthcare quality.*

**Keywords:** *knowledge level, caregiver psychoeducation, cholesterol, blood sugar and elderly*

## PENDAHULUAN

Penuaan atau proses menua merupakan kondisi alami yang dialami setiap manusia dalam perjalanan hidupnya. Proses penuaan bukanlah suatu peristiwa yang terjadi secara tiba-tiba pada waktu tertentu, melainkan suatu proses yang berlangsung terus-menerus sejak awal kehidupan seseorang (Muhith & Siyoto, 2016). Pada masa ini, lansia rentan mengalami berbagai masalah kesehatan, termasuk gangguan metabolisme seperti kolesterol tinggi, asam urat tinggi, dan diabetes melitus. Kondisi-kondisi ini dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia dan meningkatkan risiko komplikasi serius jika tidak dikelola dengan baik (Aeini, 2020). Maka dari itu memerlukan bantuan terapi psikoedukasi yang spesifik dan sesuai agar dapat mengontrol kadar kolesterol, asam urat, dan gula darah pada lansia.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi kolesterol di Indonesia total  $\geq 190$  mg/dL pada lansia sebesar 46,9%, prevalensi asam urat sebesar 35,2%, dan prevalensi diabetes melitus sebesar 19,6%. Angka ini mengindikasikan perlunya upaya preventif dan penanganan yang tepat untuk mengendalikan kondisi - kondisi tersebut (Kesehatan, 2018).

Selain faktor medis, aspek psikologis dan edukasi juga berperan penting dalam pengelolaan penyakit pada lansia. Tingkat stres, kecemasan, dan depresi yang dialami lansia dapat mempengaruhi metabolisme tubuh dan menyebabkan fluktuasi kadar kolesterol, asam urat, dan gula darah (Anita, 2018). Oleh karena itu, pendekatan holistik yang melibatkan dukungan psikologis dan edukasi menjadi sangat penting dalam menangani masalah kesehatan pada lansia.

Terapi psikoedukasi merupakan kombinasi antara terapi psikologis dan edukasi yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman individu tentang kondisi kesehatannya, serta memberikan keterampilan dan strategi untuk mengelola kondisi tersebut secara efektif. Terapi ini telah terbukti efektif dalam menangani berbagai gangguan kesehatan, termasuk gangguan metabolisme (Astuti et al., 2022).

Dalam penelitian ini, terapi psikoedukasi akan dirancang dengan mempertimbangkan

karakteristik dan kebutuhan khusus lansia. Materi edukasi akan disesuaikan dengan kondisi kesehatan lansia, sedangkan terapi psikologis akan berfokus pada manajemen stres, kecemasan, dan depresi yang dapat mempengaruhi metabolisme tubuh. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris tentang manfaat terapi psikoedukasi dalam mengendalikan kadar kolesterol, asam urat, dan gula darah pada lansia.

Dengan penelitian ini, peneliti berharap dapat memberikan kontribusi positif dalam meningkatkan kualitas hidup lansia di Desa Puton Diwek, Jombang, serta mempromosikan pendekatan holistik dalam pengelolaan kesehatan lansia yang melibatkan aspek medis, psikologis, dan edukasi. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi landasan bagi penelitian-penelitian selanjutnya dalam bidang kesehatan lansia di Indonesia.

## METODE

### Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi kuasi-eksperimental dengan kelompok kontrol. Desain ini dipilih untuk mengevaluasi hubungan perubahan pengetahuan caregiver tentang terapi psikoedukasi dengan kadar kolesterol, asam urat, dan gula darah pada lansia di Program BUMI ASIK Desa Puton.

### Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah Caregiver yang terlibat dalam Program BUMI ASIK Desa Puton sebanyak 50 orang.

### Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Caregiver yang merawat lansia dengan usia  $\geq 60$  tahun
2. Caregiver Lansia yang bersedia mengikuti penelitian, dan dapat berkomunikasi dengan baik..

Kriteria eksklusi meliputi caregiver dengan gangguan kognitif atau penyakit kronis yang dapat memengaruhi kemampuan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

### Sampling

Penelitian ini menggunakan non probability sampling dengan tehnik purposive sampling adalah suatu Teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan atau masalah penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2017)

#### Intervensi

Terapi psikoedukasi akan diberikan selama kurang lebih 6 bulan dimulai pada Juni-November 2023 dengan sesi tatap muka dan materi pendukung. Adapun rincian intervensi adalah sebagai berikut:

- a. Sesi Tatap Muka dan Online
  - a) Dilakukan setiap minggu selama 2-3 jam tatap muka dan 1 jam online.
  - b) Difasilitasi oleh mahasiswa, dosen dan tenaga kesehatan profesional (bidan desa).
- b. Materi yang disampaikan mencakup:
  - c) Perawatan Jangka Panjang (PJP)
  - d) Perawatan Umum Pada Lansia
  - e) Perawatan lansia dengan masalah khusus
  - f) Pertolongan pertama pada lansia dengan kondisi darurat
  - g) Pijat akupresur dan Pengobatan herbal alami, dll
- c. Materi Pendukung
  - a) Buku panduan yang berisi informasi lengkap tentang materi psikoedukasi.
  - b) Video edukasi yang menjelaskan secara visual tentang topik-topik terkait.
  - c) Lembar kerja dan latihan untuk membantu caregiver menerapkan pengetahuan yang diperoleh.
  - d) Grup diskusi online untuk berbagi pengalaman dan saling mendukung antar caregiver.

- e) Aplikasi BUMI ASIK (Ibu Muda Peduli Lansia Sehat Mandiri dan Produktif)

#### Evaluasi

- a. Pre-test dan post-test untuk mengukur perubahan pengetahuan caregiver.
- b. Pemeriksaan laboratorium untuk mengukur kadar kolesterol, asam urat, dan gula darah lansia sebelum dan sesudah intervensi.

#### Pengukuran

Pengetahuan *caregiver* akan diukur menggunakan kuesioner yang telah divalidasi sebelum dan sesudah intervensi. Kadar kolesterol, asam urat, dan gula darah pada lansia akan diukur melalui pemeriksaan laboratorium sebelum dan sesudah intervensi pada kedua kelompok.

#### Analisis Data

Data akan dianalisis menggunakan metode statistik multivariat. Akan digunakan analisis kovarians (ANOVA) dengan skor pre-test sebagai kovariat. Untuk menganalisis hubungan perubahan pengetahuan psikoedukasi caregiver terhadap kadar kolesterol, asam urat, dan gula darah lansia, akan digunakan analisis regresi multivariat. Variabel dependen adalah kadar kolesterol, asam urat, dan gula darah lansia pada pengukuran post-test, sedangkan variabel independen utama adalah perubahan pengetahuan caregiver. Variabel kovariat seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat penyakit tidak akan dimasukkan dalam model regresi untuk mengontrol pengaruh faktor-faktor tersebut.

#### Pertimbangan Etik

Penelitian ini akan mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Institusi terkait. Informed consent akan diperoleh dari seluruh caregiver yang berpartisipasi dalam penelitian. Kerahasiaan dan privasi peserta akan dijaga sepenuhnya.

Levene's Test of Equality of Error Variances<sup>a</sup>

|                  |                                      | Levene Statistic | df1 | df2    | Sig. |
|------------------|--------------------------------------|------------------|-----|--------|------|
| Kadar Kolesterol | Based on Mean                        | 2.274            | 5   | 38     | .067 |
|                  | Based on Median                      | .787             | 5   | 38     | .565 |
|                  | Based on Median and with adjusted df | .787             | 5   | 29.099 | .567 |
|                  | Based on trimmed mean                | 2.038            | 5   | 38     | .095 |
|                  | Based on Mean                        | .583             | 5   | 38     | .713 |
|                  | Based on Median                      | .683             | 5   | 38     | .639 |

|                  |                                      |      |   |        |      |
|------------------|--------------------------------------|------|---|--------|------|
| Kadar Gula Darah | Based on Median and with adjusted df | .683 | 5 | 31.631 | .640 |
|                  | Based on trimmed mean                | .583 | 5 | 38     | .713 |

Tests the null hypothesis that the error variance of the dependent variable is equal across groups.

a. Design: Intercept + LagPengetahuan

Tests the null hypothesis that the error variance of the dependent variable is equal across groups.

a. Design: Intercept + LagPengetahuan

Selanjutnya, uji Levene dilakukan untuk kedua variabel dependen. Untuk Kadar Kolesterol, hasil menunjukkan  $F(5, 38) = 2.274$  dengan  $p = 0.067$ , sedangkan untuk Kadar Gula Darah, hasilnya adalah  $F(5, 38) = 0.583$  dengan  $p = 0.713$ . Kedua variabel memiliki nilai  $p$  yang lebih besar dari 0.05, yang berarti varians error sama di antara kelompok untuk kedua variabel dependen. Hal ini mengonfirmasi bahwa asumsi homogenitas varians juga terpenuhi dalam analisis ini.

### Box's Test of Equality of Covariance Matrices<sup>a</sup>

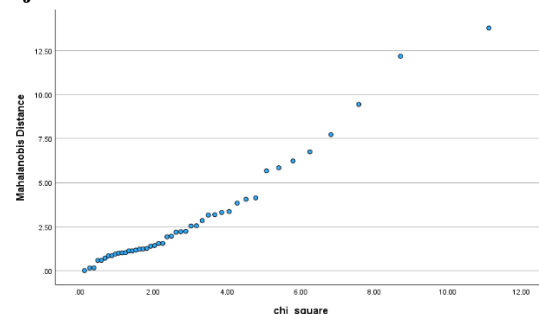
|         |          |
|---------|----------|
| Box's M | 18.945   |
| F       | 1.019    |
| df1     | 15       |
| df2     | 1438.399 |
| Sig.    | .432     |

Tests the null hypothesis that the observed covariance matrices of the dependent variables are equal across groups.

a. Design: Intercept + Pengetahuan

Hasil uji Box's M menunjukkan nilai Box's M sebesar 18.945 dengan  $F(15, 1438.399) = 1.019$  dan  $p = 0.432$ . Karena nilai  $p$  lebih besar dari 0.05, kita gagal menolak hipotesis nol, yang mengindikasikan bahwa matriks kovarians variabel dependen sama di antara kelompok-kelompok. Dengan demikian, asumsi homogenitas matriks kovarians terpenuhi dalam analisis ini.

### Uji Normalitas Multivariat



Berdasarkan grafik P-P Plot dalam output SPSS, dapat disimpulkan bahwa sebaran data berdistribusi normal. Kecenderungan membentuk garis lurus ini memberikan bukti visual yang kuat bahwa asumsi normalitas untuk analisis regresi terpenuhi, menunjukkan bahwa residual model regresi memiliki distribusi yang mendekati normal. Untuk memperjelas maka dilakukan uji Correlation

### Correlations

|                      |                     | Mahalanobis Distance | chi_square |
|----------------------|---------------------|----------------------|------------|
| Mahalanobis Distance | Pearson Correlation | 1                    | .980**     |
|                      | Sig. (2-tailed)     |                      | <.001      |
|                      | N                   | 45                   | 45         |
| chi_square           | Pearson Correlation | .980**               | 1          |
|                      | Sig. (2-tailed)     | <.001                |            |
|                      | N                   | 45                   | 45         |

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hasil uji normalitas multivariat menunjukkan korelasi yang kuat (0.980) dan signifikan ( $p < 0.001$ ) antara Mahalanobis Distance dan chi-square. Nilai korelasi yang tinggi ini mengindikasikan bahwa data memenuhi asumsi normalitas multivariat, karena jarak Mahalanobis mengikuti distribusi chi-square dengan baik. Dengan demikian, asumsi normalitas multivariat untuk analisis lanjutan dapat dianggap terpenuhi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Data Umum

Data umum Caregiver Lansia meliputi karakteristik responden berdasarkan pada usia dan pendidikan yang sedang ditempuh.

*Table 1. Data karakteristik demografik responden berdasarkan umur dan tingkat pendidikan (n=45)*

| Characteristics    | n  | %  |
|--------------------|----|----|
| Age                |    |    |
| 20-25 Years        | 10 | 22 |
| 25-30 Years        | 15 | 33 |
| 30-35 Years        | 7  | 15 |
| 35-40 Years        | 9  | 20 |
| 40-45 Years        | 5  | 10 |
| Education          |    |    |
| No School          | 3  | 7  |
| Elementary School  | 5  | 11 |
| Junior High School | 27 | 60 |
| Senior High School | 10 | 22 |

Data umum Lansia meliputi karakteristik responden berdasarkan pada usia

*Table 1. Data karakteristik demografik responden berdasarkan umur dan tingkat pendidikan (n=45)*

| Characteristics | n  | %      |
|-----------------|----|--------|
| Age             |    |        |
| 50-59 Years     | 13 | 28.89% |
| 60-69 Years     | 12 | 26.67% |
| 70-79 Years     | 10 | 22.22% |
| 80-89 Years     | 10 | 22.22% |

### Data Khusus

Penelitian ini berfokus pada Pengaruh Tingkat Pengetahuan Psikoedukasi Caregiver Terhadap Kadar Kolesterol dan Gula Darah Lansia dalam Program BUMI ASIK (Ibu Muda Peduli Lansia Sehat Mandiri dan Produktif) di Desa Puton. Studi ini melibatkan 45 ibu muda yang berperan sebagai pendamping lansia di rumah, dengan rentang usia antara 20 hingga 45 tahun.

Penelitian ini mengkaji hubungan antara tingkat pengetahuan psikoedukasi caregiver sebagai variabel independen dan kadar kolesterol serta gula darah lansia sebagai variabel dependen. Lansia yang menjadi subjek penelitian ini berusia 60 tahun ke atas dan tinggal bersama atau dirawat oleh caregiver yang menjadi peserta penelitian. Melalui studi ini, diharapkan dapat diperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang bagaimana pengetahuan psikoedukasi para caregiver dapat mempengaruhi kesehatan lansia, khususnya terkait kadar kolesterol dan gula darah mereka.

## PEMBAHASAN

### Multivariate Tests<sup>a</sup>

| Effect      |                    | Value  | F                     | Hypothesis df | Error df | Sig.  |
|-------------|--------------------|--------|-----------------------|---------------|----------|-------|
| Intercept   | Pillai's Trace     | .983   | 1162.158 <sup>b</sup> | 2.000         | 41.000   | <.001 |
|             | Wilks' Lambda      | .017   | 1162.158 <sup>b</sup> | 2.000         | 41.000   | <.001 |
|             | Hotelling's Trace  | 56.691 | 1162.158 <sup>b</sup> | 2.000         | 41.000   | <.001 |
|             | Roy's Largest Root | 56.691 | 1162.158 <sup>b</sup> | 2.000         | 41.000   | <.001 |
| pengetahuan | Pillai's Trace     | .984   | 20.339                | 4.000         | 84.000   | <.001 |
|             | Wilks' Lambda      | .138   | 34.776 <sup>b</sup>   | 4.000         | 82.000   | <.001 |
|             | Hotelling's Trace  | 5.387  | 53.868                | 4.000         | 80.000   | <.001 |
|             | Roy's Largest Root | 5.217  | 109.566 <sup>c</sup>  | 2.000         | 42.000   | <.001 |

a. Design: Intercept + pengetahuan

b. Exact statistic

c. The statistic is an upper bound on F that yields a lower bound on the significance level.

Terdapat efek yang signifikan dari tingkat pengetahuan psikoedukasi caregiver terhadap variabel dependen (kadar kolesterol dan kadar gula darah lansia) secara keseluruhan. Hal ini ditunjukkan oleh nilai signifikansi ( $p < 0.001$ ) pada semua uji multivariat (Pillai's Trace, Wilks' Lambda, Hotelling's Trace, dan Roy's Largest Root).

Tingkat pengetahuan psikoedukasi caregiver memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kadar kolesterol dan kadar gula darah lansia secara simultan. Ini menunjukkan bahwa perbedaan tingkat pengetahuan caregiver berhubungan erat dengan perbedaan kondisi kesehatan lansia yang diukur melalui kadar kolesterol dan gula darah.

## Post Hoc Tests

### Tingkat Pengetahuan

|                    |            | Multiple Comparisons    |                         |                       |            |       | 95% Confidence Interval |             |
|--------------------|------------|-------------------------|-------------------------|-----------------------|------------|-------|-------------------------|-------------|
| Dependent Variable |            | (I) Tingkat Pengetahuan | (J) Tingkat Pengetahuan | Mean Difference (I-J) | Std. Error | Sig.  | Lower Bound             | Upper Bound |
| Kadar Kolesterol   | Tukey HSD  | Kurang Mampu            | Mampu                   | 105.49*               | 11.434     | <.001 | 77.71                   | 133.26      |
|                    |            | Mampu                   | Sangat Mampu            | 165.61*               | 11.341     | <.001 | 138.06                  | 193.16      |
|                    |            | Mampu                   | Kurang Mampu            | -105.49*              | 11.434     | <.001 | -133.26                 | -77.71      |
|                    |            |                         | Sangat Mampu            | 60.13*                | 8.851      | <.001 | 38.62                   | 81.63       |
|                    |            | Sangat Mampu            | Kurang Mampu            | -165.61*              | 11.341     | <.001 | -193.16                 | -138.06     |
|                    |            |                         | Mampu                   | -60.13*               | 8.851      | <.001 | -81.63                  | -38.62      |
|                    | Bonferroni | Kurang Mampu            | Mampu                   | 105.49*               | 11.434     | <.001 | 76.97                   | 134.00      |
|                    |            |                         | Sangat Mampu            | 165.61*               | 11.341     | <.001 | 137.33                  | 193.89      |
|                    |            | Mampu                   | Kurang Mampu            | -105.49*              | 11.434     | <.001 | -134.00                 | -76.97      |
|                    |            |                         | Sangat Mampu            | 60.13*                | 8.851      | <.001 | 38.06                   | 82.20       |
|                    |            | Sangat Mampu            | Kurang Mampu            | -165.61*              | 11.341     | <.001 | -193.89                 | -137.33     |
|                    |            |                         | Mampu                   | -60.13*               | 8.851      | <.001 | -82.20                  | -38.06      |
| Kadar Gula Darah   | Tukey HSD  | Kurang Mampu            | Mampu                   | 34.65*                | 13.887     | .043  | .91                     | 68.39       |
|                    |            | Mampu                   | Sangat Mampu            | 93.85*                | 13.774     | <.001 | 60.39                   | 127.31      |
|                    |            | Mampu                   | Kurang Mampu            | -34.65*               | 13.887     | .043  | -68.39                  | -.91        |
|                    |            |                         | Sangat Mampu            | 59.20*                | 10.749     | <.001 | 33.08                   | 85.31       |

|            |              |              |         |        |       |         |        |
|------------|--------------|--------------|---------|--------|-------|---------|--------|
| Bonferroni | Sangat Mampu | Kurang Mampu | -93.85* | 13.774 | <.001 | -127.31 | -60.39 |
|            |              | Mampu        | -59.20* | 10.749 | <.001 | -85.31  | -33.08 |
|            | Kurang Mampu | Mampu        | 34.65*  | 13.887 | .050  | .02     | 69.28  |
|            |              | Sangat Mampu | 93.85*  | 13.774 | <.001 | 59.50   | 128.20 |
|            | Mampu        | Kurang Mampu | -34.65* | 13.887 | .050  | -69.28  | -.02   |
|            |              | Sangat Mampu | 59.20*  | 10.749 | <.001 | 32.39   | 86.00  |
|            | Sangat Mampu | Kurang Mampu | -93.85* | 13.774 | <.001 | -128.20 | -59.50 |
|            |              | Mampu        | -59.20* | 10.749 | <.001 | -86.00  | -32.39 |

Based on observed means.

The error term is Mean Square(Error) = 1068.053.

\*. The mean difference is significant at the .05 level.

### Homogeneous Subsets

|                            |              | Kadar Kolesterol |        |        |        |
|----------------------------|--------------|------------------|--------|--------|--------|
|                            |              | N                | Subset |        |        |
| Tingkat Pengetahuan        |              |                  | 1      | 2      | 3      |
| Tukey HSD <sup>a,b,c</sup> | Sangat Mampu | 19               | 124.26 |        |        |
|                            | Mampu        | 18               |        | 184.39 |        |
|                            | Kurang Mampu | 8                |        |        | 289.88 |
|                            | Sig.         |                  | 1.000  | 1.000  | 1.000  |

Terdapat perbedaan yang signifikan antara semua tingkat pengetahuan (Kurang Mampu, Mampu, dan Sangat Mampu) dalam hal kadar kolesterol lansia ( $p < 0.05$  untuk semua perbandingan berpasangan). Kelompok Kurang Mampu memiliki rata-rata kadar kolesterol lansia tertinggi (289.88 mg/dL), diikuti oleh kelompok Mampu (184.39 mg/dL), dan kelompok Sangat Mampu memiliki rata-rata terendah (124.26 mg/dL).

Semakin tinggi tingkat pengetahuan psikoedukasi caregiver, semakin rendah kadar kolesterol lansia yang mereka rawat. Ini mengindikasikan bahwa caregiver dengan pengetahuan yang lebih baik mungkin lebih efektif dalam mengelola diet dan gaya hidup lansia yang berdampak pada kadar kolesterol.

### Kadar Gula Darah

|                            | Tingkat Pengetahuan | N  | Subset |        |        |
|----------------------------|---------------------|----|--------|--------|--------|
|                            |                     |    | 1      | 2      | 3      |
| Tukey HSD <sup>a,b,c</sup> | Sangat Mampu        | 19 | 129.53 |        |        |
|                            | Mampu               | 18 |        | 188.72 |        |
|                            | Kurang Mampu        | 8  |        |        | 223.38 |
|                            | Sig.                |    | 1.000  | 1.000  | 1.000  |

Terdapat perbedaan yang signifikan antara semua tingkat pengetahuan dalam hal kadar gula darah lansia ( $p < 0.05$  untuk semua perbandingan berpasangan). Kelompok Kurang Mampu memiliki rata-rata kadar gula darah lansia tertinggi (223.38 mg/dL), diikuti oleh kelompok Mampu (188.72 mg/dL), dan kelompok Sangat Mampu memiliki rata-rata terendah (129.53 mg/dL). Interpretasi: Tingkat pengetahuan psikoedukasi caregiver yang lebih tinggi berkorelasi dengan kadar gula darah lansia yang lebih rendah. Ini menunjukkan bahwa caregiver dengan pengetahuan yang lebih baik mungkin lebih mampu dalam mengelola diet, aktivitas fisik, dan pengobatan yang berpengaruh pada kadar gula darah lansia.

### SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan psikoedukasi caregiver memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kadar kolesterol dan kadar gula darah lansia di Program BUMI ASIK Desa Puton. Semakin tinggi tingkat pengetahuan caregiver, semakin baik kondisi kesehatan lansia yang tercermin dari kadar kolesterol dan gula darah yang lebih rendah. Temuan ini menekankan pentingnya program psikoedukasi untuk caregiver dalam meningkatkan kualitas perawatan dan kesehatan lansia, khususnya dalam manajemen penyakit kronis seperti hiperkolesterolemia dan diabetes melitus.

Saran untuk kedepannya antara lain :

- Perlunya peningkatan program psikoedukasi untuk caregiver lansia, terutama yang berfokus pada manajemen kolesterol dan gula darah.
- Pentingnya evaluasi berkala terhadap pengetahuan caregiver dan dampaknya pada kesehatan lansia.
- Potensi pengembangan intervensi yang lebih terarah untuk meningkatkan pengetahuan caregiver, terutama bagi mereka yang masih dalam kategori "Kurang Mampu".

- Perlunya penelitian lanjutan untuk mengeksplorasi faktor-faktor lain yang mungkin mempengaruhi hubungan antara pengetahuan caregiver dan kesehatan lansia.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan artikel penelitian dengan judul "Pengaruh Tingkat Pengetahuan Psikoedukasi Caregiver Terhadap Kadar Kolesterol dan Gula Darah Lansia di Program BUMI ASIK Desa Puton" dengan baik. Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kami sampaikan kepada:

- Seluruh responden dan caregiver di Desa Puton yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.
- Pihak Program BUMI ASIK yang telah memberikan izin dan dukungan selama proses penelitian berlangsung.
- Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset, dan Teknologi (Belmawa) yang telah menyelenggarakan Program Pengabdian Kepada Masyarakat (PPK) Ormawa Tahun 2023 dan mempercayakan tim kami untuk melakukan pengabdian masyarakat.
- Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Pemkab Jombang yang telah memberikan dukungan dan fasilitas dalam proses penelitian ini.
- Berbagai pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu per satu, yang telah membantu dalam proses penyelesaian artikel penelitian ini.

Kami menyadari bahwa artikel ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kami mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan di masa mendatang. Semoga artikel penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kesehatan lansia dan peran caregiver.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Aeini, K. (2020). Kajian Keaktifan Lansia di Posyandu Lansia. *Jurnal Kesehatan*, 9–33.
- Anita, A. T. (2018). Hubungan Tingkat Stress Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus di RSUD Kota Madiun. *Musradinur*, 2016, 53(9), 1–113.
- Astuti, N. L. S., Saifudin, I. M. M. Y., Firdaus, A., Nancy, M. Y., Sudarmi, S., & Andriana, H. T. (2022). Efektivitas Intervensi Berbasis Psikososial Terhadap Penanggulangan Trauma Pasca Bencana : A Systematic Literature Review. *Jurnal Keperawatan*, 14(4), 1069–1080. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Kesehatan, B. P. dan P. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada Lansia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Muhith, A., & Siyoto, S. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik* (P. Cristian (ed.)). CV ANDI OFFSET.
- Prabawati, N., Priyanto, S. and Suhariyanti, E. 2016. Hubungan Kecerdasan Spiritual dengan Kecemasan Ibu Premenopause di Banyudono Kecamatan Dukun Magelang, in *Muswil IPEMI Jateng*. Semarang, pp. 194–203.