



PEMBERDAYAAN KADER JIWA BERBASIS MASYARAKAT MENGENAI MASALAH PSIKOSOSIAL LANSIA DENGAN PENYAKIT KRONIK DI KELURAHAN KARANGAYU SEMARANG

Ni Made Ayu Wulansari*, Prita Adisty Handayani, Ragil Aidil Fitriasari Addini

STIKES Telogorejo Semarang, Jl Arteri Yos Sudarso/Jl. Puri Anjasmoro Semarang, Jawa Tengah
50144, Indonesia

*nimadeayu@stikestelogorejo.ac.id

ABSTRAK

Penyakit kronis menjadi masalah yang sering dialami oleh lansia. Penyakit kronis berdampak pada fisik dan psikologis. Banyaknya kasus kecemasan pada lansia dengan penyakit kronis menjadi masalah utama yang sering ditemui. Masalah kecemasan ini menjadi masalah psikososial yang sering ditemui di lansia dengan penyakit kronis. Penanganan masalah psikososial sering kali terlupakan dan hanya berfokus pada masalah fisik pada penyakit kronis. Pengabdian masyarakat ini dengan pendekatan pemberdayaan kader berbasis Masyarakat diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia dengan masalah psikososial di Kelurahan Karangayu. Pada pengabdian ini, pesertanya adalah kader Kesehatan sejumlah 30 orang kader. Sebelum dilakukan pelatihan kader, kader diberikan lembar pertanyaan pre test kemudian setelah dilakukan pelatihan pada saat monitoring evaluasi diberikan lembar pertanyaan post test. pelatihan mengenai masalah psikososial dan penanganan masalah psikososial. Pelatih yang diajarkan adalah deteksi dini masalah kecemasan pada lansia, relaksasi napas dalam dan Senam Tai chi. Hasil pre test dan post test dianalisis pendekatan learning gain. Hasil analisis learning gain menunjukkan peningkatan pemahaman kader mengenai masalah psikososial. Pemahaman yang meningkat diharapkan akan mengurangi stigma dan peningkatan deteksi dini mengenai masalah psikososial.

Kata kunci: lansia; learning gain; masalah psikososial; pemberdayaan masyarakat; penyakit kronis

EMPOWERMENT COMMUNITY MENTAL SERVICES USING CITIZEN APPROACH ON ELDERLY PSYCHOSOCIAL PROBLEM WITH CRONIC DISEASES IN KELURAHAN KARANGAYU SEMARANG

ABSTRACT

Chronic disease is one of disease which usually found on elderly. Chronic disease has an impact on physic and psychological. Some of cases anxiety on elderly with chronic disease is being main problem founded by health services. Anxiety problem is one of problem in psychosocial. It is usually found in people with chronic disease. The intervention of psychosocial problems some time has not been included on the treatment because the health services always focus on physic. This empowerment purpose is to improve the quality of life on elderly with chronic disease in Kelurahan Karangayu. This Empowerment consist of 30 people community services. Before they got a training of psychosocial intervention, they got paper of questions as a pre test. After they got training, they got paper of questions as post test. The result of pre test and post test being analized to undertain learning gain. It found that there is improvement on learning gain on community services about psychosocial problems.

Keywords: *chronic disease elderly; empowerment; learning gain; psychosocial problem*

PENDAHULUAN

Pada era globalisasi mempunyai dampak pada kehidupan modern, salah satunya adalah berkembangnya penyakit kronik (Nabel, Stevens, & Smith, 2009). Penyakit kronik merupakan gejala penyakit yang dirasakan dalam jangka waktu lebih dari 6 bulan (Dewi, 2014). Penyakit yang masuk dalam kategori penyakit kronis antara lain kanker, penyakit kardiovaskular, sindrom metabolik dan diabetes (Wang, et.al., 2011). Sedangkan menurut Nabel, Stevens dan Smith (2009), yang termasuk dalam penyakit kronik adalah penyakit kardiovaskular, kanker, diabetes tipe 2 dan penyakit pernafasan kronik. Hal ini sesuai dengan Profil Kesehatan RI (2017), penyakit kronis diantaranya penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes dan penyakit paru obstruktif kronis. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia (2013), penderita stroke di Jawa Tengah tahun 2007 sebesar 8 % dan tahun 2013 sebesar 12 %. Hipertensi di Jawa Tengah sebesar 5 % pada tahun 2007 dan 10 % pada tahun 2013. Pada tahun 2013, penderita kanker di Jawa Tengah sebesar 2,1 %. Penderita Diabetes Mellitus di Jawa Tengah tahun 2007 sebesar 1,5 % dan tahun 2013 sebesar 2 %. Penderita PPOK di Jawa Tengah tahun 2013 sebesar 3,4 % dan jantung sebesar 1,4 %.

Data diatas menunjukkan gambaran penyakit kronis di Jawa Tengah. Penderita tersebut berisiko dengan berbagai masalah kesehatan karena penyakit kronis mengalami perubahan fungsi biologis, psikologis dan sosiokultural (Dewi, 2014). Perubahan psikologis yang tidak tertangani dengan baik dapat menyebabkan masalah dalam kejiwaan penderita. Menurut Clarke dan Currie (2009), terdapat hubungan antara depresi dan kecemasan pada penderita penyakit kronis. Depresi dan kecemasan lebih umum ditemukan pada populasi penderita penyakit kronis dengan penyakit kardiovaskuler, stroke, kanker dan diabetes mellitus. Penyakit kronis memerlukan perawatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, salah satunya adalah perawat. Kontribusi perawat dalam manajemen penyakit kronik adalah sebagai educator, interpreter (membantu pasien memahami dan menemukan arti dalam penyakit dan perawat pasien), orang yang memonitor (mengkaji kembali perubahan dan dampak perawat), modulator (merubah atau menyesuaikan terapi) dan referrer (merekomendasikan kepada tenaga profesional lain dan pelayanan kesehatan yang pasien butuhkan).

Hasil yang dicapai pada manajemen penyakit kronik adalah perilaku pasien, kualitas hidup pasien dan penanganan masalah psikologis (Forbes & While, 2009). Masalah psikologis pada penderita penyakit kronik merupakan salah satu fokus dalam keperawatan paliatif (Kelly & McClement, 2006). Hal ini dikarenakan tujuan perawatan penyakit kronik dilihat melalui peningkatan kualitas hidup dan penurunan morbiditas. Penyakit kronik yang dialami lansia akan menimbulkan masalah psikososial. Masalah psikososial menjadi salah satu hambatan kepatuhan dalam perawatan penyakit kronik sehingga tidak bisa tercapai optimal bagi lansia yang dilakukan perawatan paliatif. Oleh karena itu perlunya pemberdayaan kader jiwa berbasis masyarakat mengenai masalah psikososial, dengan ini diharapkan lansia dengan penyakit kronik mampu meningkatkan kualitas hidup. Hal ini juga sesuai dengan visi misi STIKES Telogorejo untuk berfokus pada perawatan paliatif.

Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan mengenai masalah psikososial pada lansia dengan penyakit kronis.

METODE

Tim pengabdian Masyarakat STIKES Telogorejo dan mitra bekerja sama menyusun metode pendekatan menyelesaikan masalah yang disepakati. Pada kegiatan ini indikator yang dapat diukur adalah pengetahuan mengenai masalah psikososial. Pengetahuan merupakan gambaran kemampuan secara kognitif terkait dengan pengertian, dampak dan penanganan masalah psikososial sehingga mampu mendeteksi awal masalah psikososial dan merujuk pada ahli. Peserta dalam pengabdian ini adalah kader Kesehatan di Kelurahan Karangayu sejumlah 30 kader. Sebelum dilakukan pelatihan kader, kader diberikan lembar pertanyaan yang harus diisi mengenai masalah psikososial sebagai pre test. Setelah kader dijelaskan mengenai masalah psikososial dan penanganannya, kader diberikan lembar pertanyaan yang sama sebagai post test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Kader

Tabel 1.
Karakteristik Responden (n=30)

Variabel	f	%
Usia		
Usia 26-45 tahun (Dewasa)	14	46.7
Usia 46-65 tahun (Lansia)	16	53.3
Pekerjaan		
Bekerja	2	6.7
Pedagang	1	3.3
Ibu Rumah Tangga	27	90.0
Perempuan	30	100

Tabel 1 berdasarkan uraian karakteristik ibu kader didapatkan hasil bahwa usia ibu kader paling banyak diusia Lansia (53.3%), Pekerjaan yang paling banyak adalah ibu rumah tangga (90.0) dan semua kader adalah perempuan (100%).

Pengetahuan Kader

Hasil *pre test* rata-rata ibu kader sebesar 17.62, setelah dilakukan pemberdayaan kader masalah psikososial dinilai rata-rata *post test* sebesar 80.95. *Learning gain* ibu kader dengan rata-rata skor *N-gain Score* 0.78 (kategori tinggi). Penyakit kronis merupakan penyakit dengan ciri sifat menetap, menyebabkan ketidakmampuan pada penderitanya dan penyembuhan dalam bentuk lama. Penyakit kronis berdampak pada lansia tidak hanya fisik namun juga psikologis. Banyak penelitian yang membuktikan adanya hubungan antara penyakit kronis yang diderita lansia terhadap kecemasan (Bestari & Wati, 2016). Pada penelitian (Candrawati & Sukraandini, 2022), juga ditemukan lansia dengan penyakit kronis mengalami kecemasan. Hal ini juga ditemukan oleh (Ningrum et al., 2018) bahwa lansia mengalami kecemasan terutama yang menderita penyakit kronis.

Tabel 2.
Hasil Pengetahuan Kader (n=30)

Nama	Hasil Tes		Learning Gain	
	Pre	Post	Score	N-Gain Score
Ny S	28.57	100	71.43	1.00
Ny P	85.71	100.00	14.29	1.00
Ny J	28.57	85.71	57.14	0.80
Ny K	42.86	85.71	42.86	0.75
Ny S	14.29	71.43	57.14	0.67
Ny W	14.29	57.14	42.86	0.50
Ny D	0.00	85.71	85.71	0.86
Ny W	42.86	85.71	42.86	0.75
Ny SP	0.00	71.43	71.43	0.71
Ny SS	28.57	71.43	42.86	0.60
Ny Su	42.86	100.00	57.14	1.00
Ny Tien	0.00	100.00	100.00	1.00
Ny Th	0.00	28.57	28.57	0.29
Ny UI	14.29	71.43	57.14	0.67
Ny SA	0.00	100.00	100.00	1.00
Ny DD	0.00	100.00	100.00	1.00
Ny Wh	14.29	85.71	71.43	0.83
Ny F	14.29	71.43	57.14	0.67
Ny R	14.29	71.43	57.14	0.67
Ny Y	14.29	85.71	71.43	0.83
Ny Fa	14.29	85.71	71.43	0.83
Ny Sy	0.00	71.43	71.43	0.71
Ny Da	14.29	85.71	71.43	0.83
Ny SA	0.00	71.43	71.43	0.71
Ny H	28.57	85.71	57.14	0.80
Ny Sl	14.29	85.71	71.43	0.83
Ny Wa	14.29	85.71	71.43	0.83
Ny En	14.29	71.43	57.14	0.67
Ny Ma	14.29	85.71	71.43	0.83
Ny Re	14.29	71.43	57.14	0.67
	17.62	80.95	63.33	0.78

Berdasarkan beberapa penelitian ditemukan banyaknya lansia dengan penyakit kronis mengalami kecemasan. Menurut (Rona et al., 2021), kecemasan pada lansia dengan penyakit kronis timbul karena usia, tingkat pendidikan, Riwayat penyakit, dan dukungan keluarga. Dukungan keluarga menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan kecemasan (Al Aziz & Sudiro, 2017). Dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan dukungan emosional lansia dan meningkatkan motivasi dalam perawatan (Alvita, 2016). Hal ini menunjukkan bahwa keluarga dapat menjadi sistem dukungan lansia dengan penyakit kronis yang mengalami kecemasan (Cipta Utami, 2021). Kecemasan merupakan

masalah psikososial yang paling umum dirasakan lansia (Husna & Ariningtyas, 2019). Masalah psikososial merupakan masalah yang mencakup aspek psikologis meliputi pikiran, perasaan dan tingkah laku (Kotijah et al., 2021). Masalah psikososial diantaranya kerisauan, tekanan, hilang harapan, rasa kehilangan, malu dan rasa bersalah (Yusuf, 2017). Hal tersebut juga didukung oleh penelitian (Purbaningsih, 2018) yang menemukan hubungan masalah psikososial dengan penyakit kronis.

Pemecahan masalah dalam pengabdian Masyarakat di kelurahan Karangayu salah satunya adalah koordinasi dengan Kepala Kelurahan untuk menghubungi kader Kesehatan jiwa. Peran kader adalah untuk menyadarkan Masyarakat mengenai pentingnya menjaga Kesehatan keluarga dan kebersihan lingkungan dilakukan penyadaran dan pendampingan (Cintami Lestari, 2021). Pada saat berkoordinasi ditemukan bahwa kader belum terpapar oleh masalah psikososial. Pertemuan pertama diadakan sosialisasi kegiatan pengabdian masyarakat. Pada pertemuan kedua, kader diberikan pelatihan mengenai masalah psikososial pada lansia dengan penyakit kronis Hal ini diperlukan supaya kader mampu membantu mendeteksi awal pada warga yang mempunyai tanda-tanda masalah psikososial, Kader diberikan penjelasan mengenai konsep umum psikososial, proses menua lansia dan penanganan masalah psikososial. Penanganan yang diajarkan adalah relaksasi napas dalam dengan music menenangkan dan senam Tai chi. Sebelum diberikan pelatihan pada kader, kader mengisi *pre test* mengenai masalah psikososial, dampak dan penanganannya.

Hasil *Pre test* didapatkan data karakteristik kader dan skor pre test yang nantinya akan dibandingkan dengan skor Post test. Karakteristik yang ditemukan adalah ibu kader didapatkan hasil bahwa usia ibu kader paling banyak diusia Lansia (53.3%), Pekerjaan yang paling banyak adalah ibu rumah tangga (90.0) dan semua kader adalah perempuan (100%). Pada saat evaluasi, melakukan evaluasi kembali mengenai penerapan kader kesehatan dalam mengenal masalah psikososial dan kemampuan mendeteksi dini masalah psikososial. Pada evaluasi dilakukan *post test* pada kader kesehatan terdapat peningkatan skor dan jika dilihat dari skor learning gain, skor rata-rata sebesar 0.78 dimana skor tersebut diatas 0.7 yang maknanya adalah peningkatan pengetahuan pada kader Masyarakat kategori sedang. Pengkategorian *gain score* ini Berdasarkan penelitian yang ditemukan oleh (Meltzer, 2002). *Learning gain* adalah peningkatan kemampuan, keterampilan dan perkembangan personal yang ditunjukkan oleh seseorang (Leinster & Coffey, 2019). Hasil learning gain ini dapat menunjukkan bahwa ada peningkatan pemahaman mengenai masalah psikososial. Peningkatan pemahaman mengenai psikososial diharapkan ada perubahan perilaku ditunjukkan dengan lebih peduli masalah psikososial. Kepedulian ini akan membantu mendeteksi awal masalah psikososial sehingga dapat segera tertangani masalah psikososial yang ada dilansia dengan masalah kronis.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian Masyarakat dilakukan dengan mitra Kelurahan Karangayu. Kegiatan ini didukung penuh oleh kelurahan Karangayu. Hasil kegiatan didapatkan adalah terbentuknya kader peduli masalah psikososial pada lansia dengan penyakit kronis, terbentuknya hotline tanggap masalah psikososial dan peningkatan pengetahuan serta pemahaman mengenai masalah psikososial yang terjadi pada lansia dengan penyakit kronis.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Aziz, I. H., & Sudiro, S. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis DI RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. (Jkg) *Jurnal Keperawatan Global*, 2(1), 56–61. <https://doi.org/10.37341/jkg.v2i1.33>
- Alvita, W. G. (2016). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diabetes Mellitus Pada Lansia Di Rumah, Kelurahan Cisalak Pasar Kota Depok. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 2(4), 9–25.
- Bestari, B. K., & Wati, D. N. K. (2016). Penyakit Kronis Lebih dari Satu Menimbulkan Peningkatan Perasaan Cemas pada Lansia Di Kecamatan Cibinong. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(1), 49–54. <https://doi.org/10.7454/jki.v19i1.433>
- Candrawati, S. A. K., & Sukraandini, N. K. (2022). Kecemasan Lansia dengan Kondisi Penyakit Kronis. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 348. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i2.631>
- Cintami Lestari. (2021). Peran Kader Kesehatan Dalam Pemberdayaan Kesehatan Keluarga Di Kelurahan Sukarame Baru Kecamatan Sukarame Bandar Lampung (Vol. 3, Issue 2).
- Cipta Utami, D. P. (2021). Peran Keluarga terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Lanjut Usia. *Journal of Nursing Education and Practice*, 1(2), 31–37. <https://doi.org/10.53801/jnep.v1i2.37>
- Chang, Ester. (2009). *Patofisiologi: Aplikasi Pada Praktik Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Clarke, D.M., & Currie, K.C. (2009). Depression, anxiety and their relationship with chronic diseases: a review of the epidemiology, risk and treatment evidence. *The medical Journal of Australia* 190(s7): s54-s60. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2009.tb02471.x>
- Dewi, S.F. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: deepublish
- Forbes, A., & While, A. (2009). The nursing contribution to chronic disease management: A discussion paper. *International Journal of Nursing Studies* 46(1): 120-131. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2008.06.010.
- Husna, F., & Ariningtyas, N. (2019). Tingkat Kecemasan Lansia Berdasarkan Depression Anxiety Stress Scale 42 (Dass 42) Di Posyandu Lansia Mekar Raharja Dusun Lemah Dadi Bangunjiwo, Kasihan Bantul. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 10(1), 36–44.
- Kotijah, S., Yusuf, A., Sumiatin, T., & Putri, V. (2021). MASALAH PSIKOSOSIAL.

- Kelly, B., & McClement, S. (2006). Measurement of psychological distress in palliative care. *Palliative Medicine* (20): 779-789. DOI:10.177/0269216306072347.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Leinster, J., & Coffey, M. (2019). Measuring learning gain:-the why, what and how of measurement.
- Meltzer, D. E. (2002). The relationship between mathematics preparation and conceptual learning gains in physics: A possible “hidden variable” in diagnostic pretest scores. *American Journal of Physics*, 70(12), 1259–1268. <https://doi.org/10.1119/1.1514215>
- Nabel, E.G., Stevens, S. & Smith, R. (2009). Combating chronic disease in developing countries. *The Lancet* 373(9680): 2004-2006. DOI: 10.1016/s0140-6736(09)61074-6
- Ningrum, T. P., Okatiranti, & Nurhayati, S. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan Tentang Kematian Pada Lansia Di BPSTW Ciparay Kabupaten Bandung. *Jurnal Keperawatan*, 6(2), 142–149. <https://ejournal.bsi.ac.id/ejournal/index.php/jk/article/view/4361>
- Purbaningsih, E. S. (2018). Hubungan penyakit kronis dengan masalah psikososial pada pasien di RSUD Gunung Jati Cirebon. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 5(1), 42–48.
- Rona, H., Ernawati, D., & Anggoro, S. D. (2021). Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Panti Werdha Hargodedali Surabaya. *Hospital Majapahit*, 13(1), 35–45. <https://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/HM/article/view/679/681>
- Wang, X-S., Armstrong, E.G., Cairns, B.J., Key, T.J., & Travis, R.C. (2011). Shift work and chronic disease: the epidemiological evidence. *Occupational Medicine* (61): 78-89. DOI: 10.1093/occmed/kqr001.
- Yusuf, H. (2017). Masalah Psikososial Keluarga dan Peranan Psikoedukasi dalam Peningkatan Kualitas Hidup Bekas Pesakit Mental Abstrak Family Psychosocial Problem and Role of Psychoeducation in the Improvement of the Quality of Life of the Ex Mental Patient Abstract Pengena. *Asian Social Work Journal*, 2(2), 19–25.

