

Intervensi Perilaku untuk Mengurangi Gejala Kecemasan pada Lansia di Desa Mekarsari RW 12 Tambun Selatan

(Behavior Intervention to Reduce Anxiety Symptoms for Elderly in Mekarsari Village RW 12 South Tambun)

Sephia Chaerunisa¹, Sarita Candra Merida, Rospita Novianti³

^{1,2,3}Universitas Bhayangkara Jakarta Raya, Jl. Perjuangan No.81
RT.003/RW.002 Marga Mulya Kec. Bekasi Utara, Kota Bekasi, Jawa
Barat, Indonesia

Email: sarita.candra@dsn.ubharajaya.ac.id, rospitanovianti6@gmail.com

Diterima (12 April 2022), Disetujui (19 April 2022)

Abstrak: Kecemasan pada umumnya ditandai dengan rasa khawatir, gelisah, takut, waswas, tidak tenang, panik dan perasaan lain yang tidak menyenangkan. Tentunya jika dialami lansia, akan berdampak pada penurunan kesehatan yang akan mempengaruhi kondisi finansial, sosial dan emosional. Intervensi perilaku pada kegiatan ini menggunakan psikoedukasi dan latihan relaksasi. Metode psikoedukasi untuk menjelaskan mengenai gangguan kecemasan yang dialami lansia pada umumnya dengan menggunakan pengajaran ceramah singkat dan tanya jawab. Setelah itu diberikan latihan relaksasi, untuk melepaskan ketegangan otot di setiap tubuh. Subyek dalam kegiatan ini adalah lansia usia 60-65 tahun berjumlah lima orang. Setelah diberikan psikoedukasi, mampu meningkatkan pengetahuan kelima subyek tentang gejala dan faktornya timbulnya kecemasan. Melalui latihan relaksasi, membantu subyek untuk latihan saat gejala kecemasan itu muncul sehingga menjadi lebih tenang, nyaman, tidak gugup, fokus dan percaya diri. Dapat disimpulkan bahwa subyek yang mengikuti intervensi ini pemahamannya tentang gejala dan faktor timbulnya kecemasan meningkat. Keterampilan dalam mengatasi kecemasan pun bertambah melalui latihan relaksasi yang diberikan.

Kata kunci: Kecemasan; lansia ; psikoedukasi ; relaksasi

Abstract: In general, Anxiety is characterized by worry, anxiety, fear, anxiety, restlessness, panic, and other uncomfortable feelings. If the elderly who experience anxiety, it will be declining health which influences financial, social and emotional. Behavior Intervention for this activity uses psychoeducation and relaxation exercise. Psychoeducation to explain anxiety disorder experienced by the elderly by using short lectures and discussion between participants. After that, participants begin relaxation exercises, to release muscle tension in each body. Participants in this activity were the elderly aged 60-65 years totaling five people. After being given psychoeducation, it was able to increase the knowledge of all participants about the symptoms and the factors causing anxiety. Through relaxation exercises, helping to practice when the symptoms of anxiety appear so that they become relaxed, more comfortable, less nervous, focused and confident. It can be concluded that the subjects who participated in this intervention had an increased understanding of the symptoms and factors causing anxiety. Skills for coping anxiety were also increased through the relaxation exercises provided.

Key words: Anxiety; elderly ; psychoeducational, relaxation

PENDAHULUAN

Menurut UU Nomor 13 tahun 1998 lansia adalah seseorang yang menginjak usia lebih dari 60 tahun. Populasi lansia meningkat dibandingkan penduduk dengan usia lebih muda. Persentase lansia di Indonesia semakin meningkat setiap tahunnya, lansia merupakan fase akhir kehidupan manusia di mana seseorang mengalami perubahan alami yang tidak dapat dihindari (Pangkahila, 2013).

Kegiatan ini dilaksanakan oleh mahasiswa dan dosen dalam wujud pengabdian kepada masyarakat. Sasaran pada kegiatan ini adalah lansia yang ada di wilayah RW 12 Tambun Selatan. Pertimbangan aktivitas ini memfokuskan pada lansia di wilayah ini adalah beberapa warga yang memasuki usia lansia mengeluhkan kesehatannya menurun, sering mengeluh sakit fisik, tidak bisa tidur, sering merasa gelisah, khawatir. Menurut Fitri & Ifdil (2016) bahwa penurunan kondisi fisik lansia juga diikuti dengan masalah psikologis diantaranya merasa tidak berguna, sepi, dan emosi yang meningkat pada lansia serta ketidakberdayaan beradaptasi pada fase perubahan lansia. Maka dari itu lansia perlu mendapatkan pemahaman

konsep kecemasan untuk meminimalisir permasalahan psikologis.

George dkk dalam Santrock (2002) menyatakan lanjut usia lebih berpotensi mengalami gangguan kecemasan dibandingkan depresi. Kecemasan seseorang dapat dipengaruhi oleh masalah kesehatan yang dialaminya. Selama fase lansia, seseorang akan mengalami efek positif dan negatif. Efek positif ketika lansia dalam kondisi sehat, aktif dan produktif. Efek negatif lansia yaitu berkurangnya kondisi kesehatan yang berdampak pada kenaikan biaya pelayanan kesehatan, berkurangnya pendapatan, kenaikan disabilitas, kurangnya dukungan sosial, dan lingkungan yang tidak ramah terhadap lansia. Manfaat yang dapat diambil dalam meningkatkan pola hidup sehat saat lansia yaitu hidup akan membentuk ketakwaam, tenang, dan gembira mengisi waktu senggang, serta kehadirannya tetap diakui oleh keluarga maupun masyarakat. Program kegiatan ini diperlukan usaha untuk mempertahankan pola hidup sehat pada lansia sangatlah penting untuk menjaga keseimbangan fisik dan psikis agar terhindar dari gangguan kecemasan dan penyakit.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pengalaman praktik dalam membantu masyarakat khususnya pada lansia. Melalui kegiatan psikoedukasi diharapkan dapat meningkatkan pemahaman terkait gejala kecemasan serta melalui latihan relaksasi diharapkan dapat mengatasi saat gejala kecemasan itu muncul.

Kecemasan

Kecemasan (*anxiety*) menurut Nevid, Rathus, & Green (2014) adalah kondisi ketakutan atau kekhawatiran yang mengeluhkan suatu hal buruk akan terjadi. Kecemasan merupakan respon yang dialami ketika menghadapi ancaman, namun kecemasan dapat menjadi tidak normal jika tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman, atau bila tiba-tiba tiada pemicunya yaitu, apabila lain merupakan respons pada peralihan lingkungan. Pada kasus ekstrem, kecemasan bisa mengganggu fungsi kita sehari-hari.

Kecemasan menurut Freud dalam Rufaidhah (2009) adalah peran ego bagi mengingatkan seseorang mengenai potensi adanya bahaya sehingga dapat merancang respons adaptif yang sesuai.

Kecemasan berperan sebagai mekanisme untuk menjaga ego sebab kecemasan mengingatkan bahwa terdapat bahaya dan bahaya dapat meningkat kecuali kita melakukan tindakan yang tepat sampai ego dikalahkan. Teori psikodinamika Freud dalam Ghufroon & Suminta (2014) menjelaskan kecemasan merupakan hasil dari konflik mental yang tidak disadari. Kecemasan membentuk sinyal bagi ego mengambil tindakan untuk mengurangi cemas. Saat mekanisme diri bekerja, kecemasan berkurang dan rasa aman pulih, tetapi jika konflik berlanjut, maka kecemasan menjadi tinggi. Mekanisme pertahanan diri seperti phobia, regresi dan perilaku ritualistik dialami sebagai gejala. Kecemasan muncul dalam hidup seseorang ketika lahir dan rasa lapar untuk pertama kalinya. Saat kondisi sedang lemah sampai belum dapat bereaksi terhadap kedinginan dan kelaparan, hingga muncul kecemasan pertama. Kecemasan selanjutnya timbul ketika antara dorongan dari id untuk pemisahan dari ego, dan kecemasan kedua timbul antara dorongan dari id yang melepaskan dan kecurigaan pada super-ego. Konflik secara tidak sadar ditekan namun tidak berdampak oleh waktu, seringkali tidak

pragmatis dilebih-lebihkan. Tekanan ini disebabkan oleh tiga peristiwa yaitu : penurunan super ego, peningkatan tekanan id, dan stres psikososial yang menciptakan kecemasan berikutnya.

Teori perilaku menyatakan bahwa kecemasan hasil dari respon terhadap stimulus khusus (fakta) yang berlangsung cukup lama bagi seseorang untuk mengembangkan respon kondisional terhadap stimulus yang penting. Kecemasan merupakan dapat mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan. Kecemasan dapat dikontrol melalui kontrol diri seseorang. Kontrol diri berhubungan pada pengendalian emosi seseorang dan dorongan dari dalam dirinya.

Aspek Kecemasan

Menurut Nevid, Rathus, & Greene (2014) aspek aspek kecemasan terbagi menjadi 3 yaitu sebagai berikut :

a. Aspek fisik

Seseorang mengalami kecemasan dapat tergambar melalui keadaan fisik, seperti mengalami kekhawatiran, kegugupan, anggota tubuh gemetar, sensasi dari pita ketat melilit di area dahi, kekencangan pori kulit perut atau dada, keringat berlebih, sakit kepala,

mulut atau kerongkongan kering, kesulitan berbicara, kesulitan bernafas, jantung berdetak lebih cepat, suara bergetar, anggota tubuh rendah (suhu), lemas atau mati rasa, mual dan sakit perut, sering buang air kecil, wajah menjadi merah, dan sensitif.

b. Aspek behavioral

Kecemasan yang dirasakan seseorang tampak dari tingkah lakunya yaitu seseorang cenderung menghindar, melekat dan tergantung serta risau.

c. Aspek kognitif

Kecemasan dapat dicirikan melalui ciri psikologis seperti kecemasan, ketakutan atau ketakutan yang mengganggu perihal masa yang akan datang, kesadaran yang mendalam, ketakutan kehilangan kontrol, memikirkan hal yang sama berulang kali, pikiran yang kacau, kesulitan memusatkan pikiran, dan berpikir segalanya tidak dapat dikontrol.

d. Keterkaitan

Untuk mengurangi kecemasan pada lansia salah satunya untuk tetap aktif dan produktif dengan pola hidup sehat dengan cara berolahraga, makan makanan yang sehat dan

dapat dukungan dari lingkungan sosial. Ketika lansia mengalami kecemasan yang berlebihan akan mengalami gangguan fisik dan psikis dan akan menyebabkan pola hidup sehat yang tidak teratur.

Faktor yang mempengaruhi kecemasan

Menurut Nevid, Rathus, dan Greene (2005) kecemasan dipengaruhi beberapa faktor yaitu:

a. Faktor sosial lingkungan

Mencakup pemaparan akan kejadian traumatik atau menyakitkan, mengamati respon kecemasan orang lain, dan minimnya dukungan sosial.

b. Faktor biologis

Mencakup kecenderungan genetik, penyimpangan dalam fungsi neurotransmitter, dan kelainan pada jalur otak yang memberi tanda bahaya atau yang menghambat perilaku berulang.

c. Faktor perilaku

Mencakup stimulus aversif dan stimulus yang sebelumnya netral, kecemasan disebabkan melakukan ritual kompulsif atau menghindari stimulus fobia, dan menurunnya

kesempatan pemunahan sebab menghindari objek atau situasi yang ditakuti.

d. Faktor kognitif dan emosional

Mencakup konflik mental yang tidak teratasi (Freud atau teori Psikodinamika) faktor kognitif seperti perkiraan rasa takut yang berlebih, kepercayaan yang merusak diri atau irasional, sensitif berlebih pada ancaman, sensitif kecemasan kesalahan atribusi sinyal fisik, dan efikasi diri yang rendah.

Sedangkan menurut Freud dalam Feist & Feist (2012) membedakan faktor kecemasan dalam tiga jenis, yaitu :

a. Kecemasan Neurotik

Kecemasan neurotik adalah perasaan cemas karena bahaya yang tidak ditemukan. Perasaan tersebut berada di ego, namun muncul dorongan id. Kecemasan neurotik bukanlah ketakutan terhadap naluri tersebut, namun ketakutan akan hukuman yang bisa terjadi ketika naluri dipuaskan.

b. Kecemasan Moral

Kecemasan ini muncul dari konflik antara ego dan superego. Kecemasan ini dapat terjadi jika mereka tidak setuju dengan apa yang mereka yakini benar secara moral. Kecemasan moral didasarkan oleh nurani dan kecemasan hati. Kecemasan moral juga memiliki dasar dalam realitas, di masa lampau pribadi seseorang yang pernah mendapat hukuman karena melanggar norma moral dan dapat dihukum kembali.

c. Kecemasan Realistik

Kecemasan realistik merupakan emosi yang tidak menyenangkan dan tidak spesifik yang mencakup kemungkinan bahaya itu sendiri. Kecemasan realistik merupakan rasa takut akan adanya bahaya – bahaya nyata yang berasal dari dunia luar. Ketakutan realistik adalah ketakutan akan bahaya nyata yang datang dari dunia luar.

Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini sendiri difokuskan pada untuk membantu mengatasi kecemasan pada faktor kognitif dan emosional. Faktor kognitif terkait dengan informasi

mengenai pemahaman konsep tentang gejala kecemasan sehingga mampu meminimalisir tentang perasaan berlebihan terhadap ancaman dari luar. Penanganan terkait dengan faktor kognitif akan diberikan menggunakan psikoedukasi. Untuk mengatasi faktor emosional berupa rasa takut yang berlebihan, reaksi fisik akibat dari rasa takut yang ditimbulkan akan diberikan melalui latihan relaksasi.

Lansia

Menurut Cabrera dalam Fitri & Ifdil, (2016) lansia adalah seseorang yang telah menginjak usia 60 tahun ke atas baik laki-laki maupun wanita. Lansia mengalami masalah kesehatan fisik, mental, dan sosial yang saling berkaitan satu dengan lainnya. Menurut Effendi dalam Fitri & Ifdil (2016) lansia tidak memiliki kaitan dengan penyakit, tetapi perubahan kehidupan selanjutnya seperti berkurangnya kemampuan tubuh dalam menyesuaikan diri dengan stres lingkungan.

Potter & Perry (2009) menjelaskan proses lansia menyebabkan terjadinya banyak perubahan di antaranya sebagai berikut :

a. Penurunan Kondisi Fisik

Ketika memasuki fase lansia seseorang mengalami perubahan kondisi fisik, misalnya penurunan energi, kerutan pada kulit, kehilangan gigi atau melemahnya tulang. Hal ini dapat mempengaruhi kondisi psikologis dan sosial yang berdampak dependensi.

b. Penurunan fungsi seksualitas

Hal ini terkait dengan masalah fisik seperti gangguan jantung, gangguan metabolisme, seperti diabetes, militus, vaginitis, kekurangan gizi yang disebabkan permasalahan pencernaan sehingga nafsu makan berkurang. Menurut Erikson dalam Anisa, & Ifdil (2016) masalah mental pada lansia tampak dari indikasi penurunan fisik selaras dengan aspek mentalnya. Lansia pada pria ditandai dengan memasuki fase *klimakterium*, sedangkan wanita ditandai dengan fase *menopause*. Hal ini mempengaruhi ketidakseimbangan fisiologis yang mengarah kepada ketidakseimbangan emosional seperti stres dan depresi.

c. Perubahan Aspek Psikososial

Penyebab perubahan aspek

psikososial lansia yaitu penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Fungsi kognitif yang merupakan proses belajar, memahami atau memperhatikan hingga memperlambat respon dan perilaku lansia. Sedangkan psikomotorik adalah dorongan yang melibatkan latihan, perilaku dan koordinasi sehingga menurunnya mobilitas pada lansia. Perubahan kedua aspek tersebut mempengaruhi perubahan psikososial yang berkaitan dengan kepribadian lansia.

d. Perubahan Peran Sosial di Masyarakat

Lansia akan mengalami perubahan peran sosial dalam masyarakat. Keadaan ini berpengaruh pada kurangnya interaksi sosial para lansia. Hal tersebut menyebabkan hilangnya peran sosial karena kondisi fisik yang menurun hingga lansia merasa tidak dibutuhkan karena energinya sudah melemah. Penyesuaian diri yang kurang akan memunculkan konsep diri negatif karena sikap sosial yang negatif mempengaruhi kesehatan mental lansia.

Aspek – Aspek Lansia

Menurut Potter & Perry (2009)

Aspek – aspek lansia sebagai berikut :

a. Aspek Intelektual

Kemampuan intelektual lansia mengalami penurunan dan tidak bisa dihindari. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti penyakit, kecemasan ataupun depresi. Akan tetapi mempertahankan kemampuan intelektual dapat dilakukan menumbuhkan dan mengembangkan kemampuan intelektualnya. Hal ini juga dapat mengantisipasi kepikunan.

b. Aspek Emosional

Terdapat emosi yang harus dihadapi lansia seperti perasaan tertinggal, tidak dibutuhkan, penyakit yang tidak kunjung hilang atau kematian pasangan menimbulkan kecemasan, depresi, dan kecemasan. Penyesuaian diri pada lansia bertujuan untuk mempertemukan kemampuan lansia dalam mengatasi tekanan perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang dialaminya. Kemampuan untuk melakukan dengan benar mengembangkan mekanisme psikologis untuk memenuhi kebutuhan tanpa

menimbulkan masalah baru.

c. Aspek Spiritual

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa seseorang yang telah lansia akan lebih dekat dengan agama. Hal ini menunjukkan nilai yang tinggi seperti kepuasan hidup, harga diri dan optimisme. Kebutuhan spiritual memiliki dampak yang besar terhadap ketenangan mental dan kesehatan fisik lansia.

d. Aspek Kepribadian

Aspek kepribadian dapat bersifat dinamis. Seseorang yang ingin memperluas pengetahuannya, belajar hal baru dan positif serta menerimanya akan menjadi pribadi yang lebih matang dan stabil. Pada lansia yang sehat, kepribadian mereka dapat terus berfungsi tergantung pada tingkat keparahan depresi di tahap pra-kehidupan, tetapi di usia tua mereka biasanya kembali ke masa kanak-kanak.

METODE PELAKSANAAN

Metode Pengumpulan Data

Observasi

Menurut Kusdiyati & Fahmi (2019) observasi adalah metode pengamatan sistematis yang

menyertakan dengan teknik pencatatan yang sistematis juga agar mendapat data yang melandasi pernyataan spesifik dari seseorang atau kelompok melalui perilakunya sehingga dapat dimaknai.

Pertimbangan pengumpulan data dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan observasi diantaranya adalah :

1. Untuk memperoleh data langsung dari lapangan. Maka dari itu untuk mendapatkan data yang sifatnya *real life phenomenon* harus mengamati langsung di lapangan (Herdiansyah, 2015). Terkait dengan kegiatan ini, pengamatan dilakukan untuk mendapatkan data berupa perilaku sebelum dan setelah mendapatkan psikoedukasi dan latihan relaksasi .
2. Analisis yang digunakan untuk menggambarkan kegiatan pengabdian masyarakat ini lebih bersifat deskriptif kualitatif sehingga membutuhkan data berupa gambaran perilaku lansia sebelum dan setelah mengikuti kegiatan psikoedukasi dan latihan relaksasi
3. Pengukuran menggunakan alat ukur lain seperti alat tes dapat

menjadi bias karena keterbatasan yang dimiliki subyek yaitu pada usia lansia dalam hal memaknai kalimat dalam tes. Maka dari itu observasi dapat digunakan sebagai teknik pengumpulan data langsung tentang individu yang lebih akurat. (Kusdiyati & Fahmi, 2019)

Observasi yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pengamatan libatan (*participatory*). Artinya pengamatan ini dilakukan dengan aktif dan terlibat dalam aktivitas kehidupan sehari-hari. (Prawitasari, 2011) Pada kegiatan ini terlibat dalam kegiatan lansia baik sebelum dan setelah mengikuti psikoedukasi maupun latihan relaksasi untuk melihat perbedaan perilakunya.

Metode Intervensi Perilaku

Tingkat kecemasan yang dirasakan oleh lansia dapat diturunkan dengan berbagai cara, salah satunya menggunakan metode intervensi psikoedukasi dalam mengurangi kecemasan. Psikoedukasi adalah sebuah metode edukatif yang bertujuan untuk memberikan informasi dan pengembangan yang berguna untuk mengubah pemahaman mental atau

psikis individu pada lansia. Dasar dari intervensi psikoedukasi merupakan kekuatan dan fokus terhadap masa sekarang serta masa kini Lukens & McFarlane (2004). Teori – teori yang melatar belakangi psikoedukasi yaitu teori sistem ekologi, teori kognitif-perilaku, dan teori belajar. Di dalam kegiatan ini akan menggunakan teori kognitif-perilaku untuk sesi pertama menggunakan teori kognitif yang akan memberikan edukasi terkait pemahaman gejala kecemasan, melihat dari intelektual berpikir lansia secara logis dan rasional.

Metode yang digunakan ialah ceramah. Ceramah singkat merupakan salah satu cara yang digunakan oleh pengajar dengan menjelaskan materi secara lisan, dan sudah terencana dengan baik setiap materi yang akan diajarkan, sehingga dapat menjelaskan permasalahan dari topik pada materi tersebut. Metode ini dapat digunakan dalam proses pengajaran pada lansia yaitu dengan memaparkan materi mengenai kecemasan pada lansia untuk lebih memahami materi yang disampaikan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari & Mahadini (2020) tentang kiat mengatasi kecemasan pada lansia di rumah asuh

anak dan lansia Griya Asih setelah diberikan penyuluhan tentang kecemasan dan pendampingan mengalami perubahan perilaku terkait gejala kecemasan. Diantaranya sudah lebih banyak tersenyum dibandingkan sebelumnya, yang tadinya tertutup lebih banyak bergaul, tidur mulai teratur. Selain memberikan ceramah juga dilakukan tanya jawab tentang materi yang sudah diajarkan

Sesi kedua latihan relaksasi. Relaksasi dengan cara latihan mengatur pernafasan diafragma. Sebagaimana diketahui, relaksasi ini merupakan pendekatan perilaku untuk mengatasi kecemasan. (Davison C Gerald, 2006) Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuniati et al., (2020) bahwa relaksasi otot progresif memiliki pengaruh terhadap perubahan tingkat kecemasan yang dialami oleh lansia. Melalui relaksasi otot progresif ini dapat mengontrol saraf simpatis dan rasa tegang yang dialami oleh individu serta merangsang sinyal otak untuk melancarkan aliran darah sehingga menjadi lebih rileks. Begitu juga relaksasi dengan cara mengatur pernafasan dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pada lansia. Berdasarkan penelitian

yang dilakukan oleh Sahar et al., (2018) pada lansia, bahwa relaksasi membantu menurunkan kecemasan yang dialami.

Diharapkan setelah mengikuti relaksasi, secara emosi menjadi lebih tenang dan nyaman. Setelah itu dapat dipraktekkan secara mandiri saat gejala kecemasan itu muncul. Tentunya pemahaman tentang gejala kecemasan yang sudah diperoleh melalui psikoedukasi.

Sasaran Program

Lansia usia 60-65 tahun berjumlah lima subjek atas nama A, B, ZR, TR dan KM.

Rencana Kegiatan

a. Durasi

1 Jam / 4 kali pertemuan

b. Peralatan

- Laptop : 1 laptop
- Masker : 1 box
- Hand sanitizer : 1 botol
- Vitamin : 1 box
- Speaker : 1 speaker
- Alat tensi : 1 alat tensi

Materi

Gangguan Kecemasan.

Memaparkan materi untuk menjelaskan definisi, penyebab faktor-faktor, dan aspek- aspek kecemasan pada lansia.

Bagian 1 Gangguan Kecemasan

Tujuan :

Menjelaskan mengenai definisi, faktor, dan aspek-aspek yang mempengaruhi timbulnya perasaan cemas kepada lansia. Dan melakukan kegiatan pernafasan diafragma, tensi, dan senam yang kegunaanya untuk meminimalisir suatu ketegangan otot otot pada tubuh. kegiatan ini dilakukan kepada lansia untuk merilekskan otot otot sehingga bisa menimbulkan perasaan tenang dan nyaman.

Manfaat :

Menambah wawasan dan meningkatkan skema kognitif lansia mengenai dampak kecemasan agar lansia dapat mengatasi gangguan yang dialaminya.

Deskripsi :

Mengenalkan apa saja mengenai definisi, faktor-faktor,dan aspek-aspek tentang kecemasan pada lansia dan

memberikan teknik pernafasan untuk menangani gangguan kecemasan tersebut.

Prosedur :

1. Untuk lansia berkumpul disuatu tempat yang disediakan nanti dan duduk di bangku yang telah disediakan.
2. Pengajar memberikan masker dan menyemprotkan *hand sanitizer* guna mematuhi protokol kesehatan.
3. Pengajar menggunakan laptop untuk menyampaikan materi mengenai definisi, faktor dan aspek kecemasan pada lansia.
4. Pengajar memperkenalkan diri satu dengan yang lainnya dan menginformasikan kegiatannya kepada lansia.
5. Pengajar akan melakukan ceramah singkat yang akan menjelaskan materi mengenai definisi, faktor dan aspek kecemasan.
6. Selanjutnya setelah pemaparan materi yang disampaikan oleh pengajar, pengajar mengadakan kegiatan teknik pernafasan diafragma sebelum dilakukannya

kegiatan senam guna untuk mengatasi apabila terjadi perasaan cemas bisa melakukan pernafasan diafragma fungsinya untuk merilekskan tubuh apabila sedang mengalami gangguan kecemasan tersebut kepada lansia.

7. Beberapa sedikit tanya jawab kepada lansia.

Tabel 1. Jadwal Kegiatan

No.	Uraian Kegiatan	Minggu ke			
		1	2	3	4
1.	Observasi				
2.	Penyuluhan materi mengurangi kecemasan pada lansia dan memberikan fasilitator sebuah program/kegiatan pernafasan diafragma, tensi dan senam.				
3.	Memberikan fasilitator dengan pembagian masker, vitamin, pengecekan tensi				
4.	Evaluasi hasil program pengabdian				

Form Observasi Sebelum dan Setelah diberikan Psikoedukasi dan Relaksasi

Lembar Observasi

Nama peserta : A, B, ZR, TR dan KM.

<i>Nama</i>	<i>Aspek</i>	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>	<i>Test Kemampuan Setelah Post Test</i>			
				<i>K</i>	<i>C</i>	<i>B</i>	<i>S</i>
Ibu A	Komponen fisik	Sebelum dilakukan kegiatan, terlihat lansia gemeteran, gugup, sesak nafas, pusing.	Sesudah dilakukan kegiatan lansia terlihat lebih tenang, nyaman dan tidak gugup seperti awalnya dilakukan kegiatan.			√	
Ibu B, ZR	Komponen behavioral	Sebelum dilakukan kegiatan, terlihat lansia menghindar, takut, bergantung pada orang lain.	Sesudah dilakukan kegiatan lansia lebih percaya diri.			√	
Ibu TR,	Komponen kognitif	Sebelum dilakukan kegiatan terlihat lansia mudah cemas, ketidakteraturan berpikir sehingga lansia mudah bingung.	Sesudah dilakukan kegiatan lansia terlihat lebih fokus untuk mengambil keputusan apa yang akan dilakukan.			√	

Keterangan :

Kurang baik : Kemampuan yang dimiliki lansia dalam mengurangi kecemasan masih kurang, karena belum terlalu mengerti apa itu kecemasan.

Cukup baik : Kemampuan yang dimiliki lansia dalam mengurangi kecemasan cukup baik, karena lansia sudah memahami apa itu kecemasan.

Baik : Kemampuan yang dimiliki lansia dalam mengurangi kecemasan baik, karena lansia sudah memahami apa itu kecemasan dan cara menanganinya, tetapi masih perlu dibimbing.

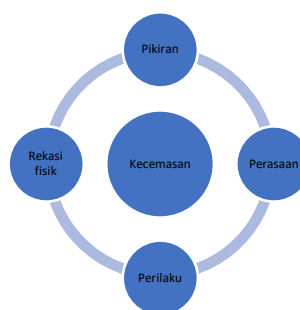
Sangat baik : Kemampuan yang dimiliki lansia dalam mengurangi kecemasan sangat baik, karena lansia sudah memahami kecemasan dan cara menanganinya.

PEMBAHASAN

Kegiatan ini merupakan kegiatan yang dilakukan oleh mahasiswa dan dosen dalam bentuk pengabdian kepada masyarakat sebagai upaya untuk menangani kesehatan mental lansia. Kegiatan ini diawali dengan melakukan observasi untuk melihat keadaan lansia terkait dengan gejala kecemasan yang

dialaminya, sehingga dapat menyesuaikan metode tepat untuk memberikan intervensi pada lansia untuk menangani kecemasan.

Tahapan selanjutnya setelah melakukan observasi kepada lansia mulai membuat modul tentang kecemasan mulai dari definisi, aspek, faktor dan metode pengajaran yang menggunakan psikoedukasi dan relaksasi. Pertimbangan ini adalah berangkat dari sudut pandang kognitif behavioral terkait kecemasan berikut ini sesuai dengan sudut pandang psikologi abnormal menurut (Davison C Gerald, 2006) :



Berangkat dari penjelasan reaksi fisik, seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya bahwa secara umum kondisi fisik lansia mengalami penurunan. Penurunan kondisi fisik tersebut akan semakin diperkuat dengan adanya permasalahan psikologis. (Fitri & Ifdil, 2016) Permasalahan psikologis itu diantaranya disebabkan oleh proses berpikir yang keliru atau menyimpang.

Proses berpikir ini terkait dengan bagaimana lansia memandang lingkungannya akan mempengaruhi perasaan dan perilaku yang ditampilkan. Pemikiran yang keliru tentang lingkungannya membuat lansia merasa tidak nyaman, khawatir, gelisah, cemas, dan perasaan negatif yang lain. Perilaku yang ditampilkan pun, lansia sering menarik diri dari lingkungannya dengan menutup diri, menyendiri dan tidak percaya diri. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mustika Mirani et al., 2021) bahwa lansia sering mengalami kekhawatiran berlebihan akan terjadinya sesuatu, ketakutan berlebihan tentang sesuatu yang belum terjadi di masa yang akan datang, ketidakmampuan akan mengatasi masalah, dan khawatir terhadap hal kecil yang terjadi sehari-hari. Akibatnya lansia menjadi kurang tidur sehingga mempengaruhi kondisi fisiknya.

Pada minggu pertama atau hari pertama di laksanakan pengabdian, diawali dengan mendatangi kantor Desa Mekarsari di Tambun Selatan untuk meminta izin dilaksanakannya kegiatan ini. Setelah itu langsung ke tempat tujuan yaitu RW 12 untuk melakukan observasi dan meminta izin. Setelah beberapa menit mencari alamat RW 12

sampai akhirnya menanyakan letak RW 12 kepada warga sekitar. Sesampainya di RW 12 menemui bapak ibu ketua RW 12 di kediaman rumahnya terlebih dahulu. Setelah melakukan perkenalan kepada kepala RW 12 lalu memberitahukan maksud dan tujuan tentang kegiatan pengabdian masyarakat ini. Kepala RW 12 juga memberitahukan kondisi di lingkungannya mengenai program kegiatan yang akan diterapkan pada wilayah ini cocok untuk di lingkungannya tetapi untuk sasaran atau target kepada lansia jumlahnya tidak banyak. Hal itu dikarenakan lansia di lingkungan RW 12 terlalu tua, mengalami penurunan fisik yang signifikan karena sudah tidak bisa bangun dari tempat tidur. Maka dari itu kegiatan ini diarahkan untuk lansia yang berumur 60-65 tahun yang tinggal di wilayah tempat tinggal kepala RW.

Pada minggu ke dua mulai bertemu dengan lansia yang sudah dikumpulkan oleh ibu RW. Mahasiswa pun berkenalan dan memberitahukan maksud dan tujuan kegiatan yang ingin di selenggarakan. Mahasiswa memulai kegiatannya dengan membagikan masker, vitamin dan menyemprotkan *hand sanitizer* pada lansia untuk

menjaga protokol kesehatan selama kegiatan berlangsung. Pada kesempatan ini dimulai dengan memberikan psikoedukasi. Psikoedukasi dalam kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan tentang definisi kecemasan, latar belakang penyebabnya, gejalanya serta penanganannya. Harapannya dengan memberikan pengetahuan tentang gejala kecemasan dapat menumbuhkan *self awareness* atau kesadaran diri terkait dengan kecemasan. Setelah menumbuhkan *self awareness*, diharapkan lansia mendapatkan sudut pandang baru tentang kecemasan sehingga dapat mengembangkan keterampilan *coping* atau penyelesaian masalah untuk mengatasinya. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Natasubagyo & Kusrohmaniah (2019) bahwa melalui psikoedukasi dapat meningkatkan literasi tentang kesehatan mental. Literasi ini berfokus pada kesadaran, pengetahuan dan perilaku. Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah psikoedukasi untuk meningkatkan literasi tentang depresi. Terkait dengan pelaksanaan kegiatan ini, psikoedukasi dimaksudkan untuk meningkatkan literasi kecemasan dengan membangun

kesadaran, pengetahuan dan perilaku untuk mengatasi kecemasan.

Selanjutnya setelah memberikan psikoedukasi adalah latihan relaksasi. Latihan relaksasi ini bertujuan untuk mengajarkan lansia untuk mengatasi perasaan takut, tidak nyaman, dan tidak menyenangkan lainnya. Selama latihan relaksasi, lansia mengikuti setiap langkah yang diajarkan. Selesai melakukan latihan relaksasi, lansia merasakan nyaman, tenang dan lebih enak. Selanjutnya ditutup dengan kegiatan senam dan melakukan pengecekan tensi pada lansia. Pengecekan tensi dilakukan untuk mengetahui kondisi sebelum dan sesudah mengikuti program intervensi perilaku. Di samping itu untuk memberikan gambaran kepada lansia mengenai kondisi fisik sebelum dan setelah mengikuti intervensi perilaku sehingga diharapkan lansia bisa mengelola pikiran lebih efektif, menjaga perilaku yang efektif dengan memulai gaya hidup yang baik melalui pola makan dan tidur yang baik. Tentunya pola pikir dan perilaku yang efektif harus didukung dengan perasaan yang positif. Untuk mengatasi perasaan yang negatif dan tidak nyaman, para lansia dapat mempraktikkan latihan relaksasi

yang sudah diajarkan.

Selain psikoedukasi dan latihan relaksasi, para lansia melakukan senam untuk menjaga kesehatan rohani dan jasmani sekaligus bersilaturahmi sesama lansia sehingga dapat menghindarkan perasaan cemas dan stres. Selain para lansia kegiatan ini juga didukung oleh warga di lingkungan RW 12.

Minggu ke tiga melakukan kegiatan seperti minggu ke dua yaitu senam dan pembagian masker, vitamin dan pengecekan tensi untuk tindak lanjut program intervensi yang sudah dilakukan. Tentunya juga diskusi terkait kondisi kehidupan lansia sehari hari setelah diberikan intervensi perilaku.

Minggu ke empat atau minggu terakhir diadakannya evaluasi hasil dari kegiatan selama ini. Terlihat dari hasil psikoedukasi yang diberikan, lansia yang mengikuti kegiatan tersebut merasa senang baru mengetahui cara mengatasi perasaan cemas yang dialami. Lansia pun berharap kegiatan ini berjalan setiap minggu karena mereka merasa ada perasaan senang saat berkumpul dan bersilaturahmi sesama lansia dan warga sekitarnya. Perasaan senang ini muncul, karena mendapatkan pemikiran baru tentang kecemasan, senang karena bisa

berkumpul dan berinteraksi dengan warga yang lain. Artinya, ketika kesadaran itu dibangun melalui peningkatan pengetahuan akan memberikan sudut pandang atau pemikiran yang baru yang lebih positif sehingga perasaan yang muncul pun positif serta perilakunya juga adaptif.

Pada kesempatan ini tim kegiatan pengabdian masyarakat juga berpamitan pada lansia serta ketua RW 12 dan mengucapkan terima kasih atas antusias dukungan, serta penerimaan yang baik dari lansia dan warga RW 12.



Gambar 1. Observasi



Gambar 2. Penyemprotan *hand sanitizer*



Gambar 3. Pembagian masker



Gambar 7. Pernapasan Diafragma



Gambar 4. Pembagian vitamin



Gambar 8. Melakukan tensi



Gambar 5. Penyampaian materi



Gambar 9. Pelaksanaan senam



Gambar 6. Penyampaian materi



Gambar 10. Pelaksanaan senam

SIMPULAN

Sebagian besar lansia kurang menyadari gejala gangguan kecemasan yang dialami lansia. Melalui kegiatan psikoedukasi disampaikan materi mengenai deteksi dini dalam gangguan kecemasan. Hal ini dimaksudkan untuk membangun kesadaran, pengetahuan dan perilaku baru bagi lansia sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia. Untuk mendukung terciptanya perilaku baru, setelah itu mengajarkan latihan relaksasi. Latihan relaksasi ini dimaksudkan untuk mengajarkan lansia mengatasi saat perasaan cemas, takut, khawatir, dan perasaan tidak menyenangkan lainnya muncul. Berdasarkan hasil yang didapatkan dalam kegiatan ini dapat disimpulkan bahwa psikoedukasi dan terapi relaksasi membantu membangun kesadaran pada lansia tentang kecemasan terkait gejala, latar belakang penyebabnya serta penanganannya sehingga membantu untuk mengurangi gejala kecemasan. Pengetahuan tentang konsep kecemasan pun menjadi bertambah. Hal ini membantu lansia untuk mengembangkan perilaku baru yang lebih adaptif yaitu mulai bersilaturahmi dengan orang lain.

Adapun saran yang dapat

diberikan berdasarkan kendala yang dialami selama kegiatan berlangsung, yaitu kesulitan dalam mencari subyek yang berusia lebih lanjut (lansia) karena keterbatasan fisik dari lansia itu sendiri. Saran untuk kegiatan pengabdian masyarakat selanjutnya diharapkan agar mampu mengembangkan aktivitas ini dengan subjek lansia yang lebih banyak tipe dan karakteristiknya. Saran bagi subjek diharapkan lingkungan dapat memotivasi subyek untuk selalu mengikuti kegiatan sosial di lingkungan rumahnya yang dapat memperluas wawasan dan hubungan sosial subjek sehingga pikiran yang irasional tidak akan sempat dirasakan oleh subjek, subjek tidak merasakan takut lagi. Di samping itu, apa yang telah diajarkan dapat dipraktekkan dalam kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfaini, D. F. N., Dkk. (2021). Mengurangi Kecemasan Sosial Selama Masa Pandemi Covid -19. *Jurnal Dedikasi*, 1(1), 138-144.
- Davison C Gerald, N. M. J. K. M. A. (2006). *Psikologi Abnormal*. Rajagrafindo Persada
- Feist, J, & Feist, G, J. (2012). *Psikologi kepribadian*. Jakarta: Salemba Humanika

- Fitri, D., & Ifdil, A. &. (2016). Konsep kecemasan (anxiety) pada lanjut usia (lansia). *Konselor* 5(2). <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/konselor>
- Ghufron, M. Nur & Suminta, Risnawita Rini (2014). *Teori-Teori Psikologi*. Jogjakarta: Ar- Ruzz Media.
- Herdiansyah, H. (2015). *Wawancara, Observasi, dan Focus Group Discussion*. Rajagrafindo Persada.
- Kusdiyati, S., & Fahmi, I. (2019). *Observasi Psikologi* (N. Muliawati, Ed.). PT. Remaja Rosdakarya Offset.
- Mega, M,M. (2021). Gambaran tingkat kecemasan pada lansia di wilayah kerja puskesmas payung sekaki. *Jurnal Medika Hutama*, 2, 647-659. <https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/149>
- Natasubagyo, O. S., & Kusrohmaniah, S. (2019). Efektivitas Psikoedukasi untuk Peningkatan Literasi Depresi. *Gajah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, 5(1), 26. <https://doi.org/10.22146/gamajpp.48585>
- Nevid, J. S., Spencer,. A. R., & Beverly, G. (2005). *Psikologi Abnormal*. Jakarta : penerbit Erlangga.
- Nevid, J. S., Spencer,. A. R., & Beverly, G. (2014). *Psikologi Abnormal*. Jakarta : penerbit Erlangga.
- Pangkahila, J. Alex. (2013). Pengaturan Pola Hidup dan Aktivitas Fisik Meningkatkan Umur Harapan Hidup. *Sport and Fitness Journal: 1(1)*, 1-7.
- Potter & Perry. (2009). *Fundamental Keperawatan, Edisi 7 Buku 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prawitasari, J. (2011). *Psikologi Klinis. Pengantar Terapan Mikro dan Makro*. Erlangga.
- Rufaidhah, E. R. (2009). *Efektifitas Terapi Kognitif Terhadap Penurunan Kecemasan pada Penderita Asma di Surabaya*.Tesis. Fakultas Psikologi-UGM
- Sahar, R. H., & Azwar, A. (2018). Efektivitas relaksasi benson dan nafas dalam terhadap perubahan tingkat kecemasan lansia di pstw gau mabaji Gowa. *Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia*, 6(1)
- Santrock, J. W. (2002). *Life-Span Development. Perkembangan masa hidup*. Jakarta: Erlangga NQ Publishing
- Wulandari, M., & Mahadini, C. (2020). Kiat mengatasi kecemasan lansia di rumah asuh anak dan lansia griya. *Journal of Community Engagement and Employment*. <http://ojs.iik.ac.id/index.php/JCEE>