

PENINGKATAN DERAJAT KESEHATAN LANSIA MELALUI PENGUKURAN FUNGSI AFEKTIF DALAM MASA PANDEMI COVID-19

Sandy Kurniajati¹, Dian Taviyanda², Aries Wahyuningsih³

^{1,2,3}STIKES RS Baptis Kediri, Jawa Timur, Indonesia

IDENTITAS ARTIKEL

Volume 3 Nomor 1
November 2022 : 45-51

RIWAYAT ARTIKEL

Diajukan : 1 November 2022
Diperbaiki : 15 November 2022
Diterima : 28 November 2022
Dipublikasikan : 30 November 2022

KATA KUNCI

Fungsi Kognitif; Lansia; Pandemi Covid-19;

KORESPONDENSI

Sandy Kurniajati
[Stikes_rsbaptis@yahoo.co.id]

ABSTRAK

Lansia merupakan salah satu kelompok atau populasi berisiko (population at risk) dalam Pandemi Covid-19 terutama dalam derajat kesehatannya dan mudah/rentan terhadap dampak serius Covid-19. Tujuan Pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan derajat kesehatan lansia melalui pengukuran fungsi afektif lansia selama pandemi covid-19 Pada Gereja-gereja Baptis di Kediri. Pengabdian Kepada masyarakat ini dilakukan pada lansia di 4 Gereja Baptis di Kediri meliputi Gereja Baptis Karunia Kediri, Gereja Baptis Katang Kediri, Gereja Baptis Bukit Pengharapan Kediri dan Gereja Baptis Tri Bakti Minggiran Kediri. Pada bulan Pebruari sampai Maret 2022, Jumlah sasaran 45 lansia. Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan pengukuran fungsi kognitif lansia dengan instrument kuisioner dengan kuesioner Assasment Tool Geriatric Depressions Scale (GDS). Dan hasil analisis digunakan untuk peningkatan pengetahuan lansia dalam menghadapi Pandemi Covid-19. Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat menunjukan lebih dari 50% responden tidak mengalami depresi, sebanyak 40 orang (88,9%) dan 5 orang (11,1%) mengalami depresi sedang. Disimpulkan bahwa lansia dalam masa pandemi Covid-19 mengalami sebagian kecil mengalami depresi sedang sedangkan yang lainnya tidak mengalami kecemasan.

Pendahuluan

Proses menua didalam perjalanan hidup manusia merupakan suatu hal yang wajar akan dialami semua orang yang dikaruniai umur Panjang. Hanya cepat lambatnya proses tersebut bergantung pada masing-masing individu yang bersangkutan. Memasuki usia tua banyak mengalami kemunduran, misalkan kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit menjadi keriput karena berkurangnya bantalan lemak, rambut memutih, pendengaran berkurang dan kondisi tubuh yang lain juga mengalami kemunduran (Padila, 2013). Lansia merupakan salah satu kelompok atau populasi berisiko (population at risk) yang semakin meningkat jumlahnya. Lansia identik dengan berbagai penurunan status kesehatan terutama status kesehatan fisik. Kondisi seperti itu sangat berpengaruh dalam masa pandemi COVID-19 ini. Orang lanjut usia atau lansia menjadi salah satu kelompok yang

wajib mendapat perhatian lebih di masa pandemi COVID-19. Sebab, kelompok ini paling rentan terhadap virus corona penyebab Covid-19, terlebih jika memiliki penyakit lain seperti paru-paru dan jantung. Status kesehatan lansia yang menurun seiring dengan bertambahnya usia akan memengaruhi kualitas hidup lansia (Nisa, 2020)

Menurut Padila (2013), saat ini, diseluruh dunia jumlah orang lanjut usia diperkirakan ada 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar. Di negara maju seperti Amerika Serikat pertambahan lanjut usia diperkirakan 1.000 orang per hari pada tahun 1985 dan diperkirakan 50% dari penduduk berusia diatas 50 tahun sehingga istilah Baby Boom pada masa lalu berganti menjadi ledakan penduduk lanjut usia (Lansia). Data dari Kemenkes jumlah penderita

dan kasus kematian akibat infeksi virus Corona setiap harinya terus meningkat. Sejauh ini, virus Corona terlihat lebih sering menyebabkan infeksi berat dan kematian pada orang lanjut usia (lansia) dibandingkan orang dewasa atau anak-anak. Mengapa demikian? Seperti yang telah dibahas sebelumnya, kelompok lanjut usia sering dikaitkan dengan kelompok yang rentan terhadap berbagai penyakit oleh karena fungsi fisiologisnya berangsur-angsur akan berkurang termasuk sistem imun tubuh. Hingga saat ini, virus Corona telah menginfeksi lebih dari 100.000 penduduk dunia dan sekitar 4.000 orang di antaranya dinyatakan meninggal dunia. Kematian paling banyak terjadi pada penderita COVID-19 yang berusia 80 tahun. WHO dan CDC melaporkan bahwa pada usia pra-lansia (50-59 tahun) angka kematian hampir 2 %, usia 60-69 tahun terus naik menjadi 8 sampai 15 % pada usia diatas 70 tahun. Kematian paling banyak terjadi pada penderita COVID-19 yang berusia 80 tahun ke atas, dengan persentase mencapai 21,9%. Saat ini COVID-19 sudah menjadi pandemi, artinya terjadi penambahan kasus penyakit yang cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara. Berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan RI, kasus COVID-19 di Indonesia per 31 Maret 2020 yang positif sebanyak 1528 orang, yang meninggal dunia sebanyak 136 orang dan sembuh sebanyak 81 orang. Risiko kematian yang tinggi secara global terjadi diatas 50 tahun, di Indonesia diatas 40 tahun. Karenanya, dalam pertarungan yang diperkirakan akan berlangsung hingga Juli 2020, dengan jumlah terpapar sangat amat banyak dan kematian yang sangat banyak, diperhitungkan kematian berada pada kelompok usia pra-lansia dan lansia.

Perubahan Psiokosial Masalah terkait psikososial akan sangat beragam, tergantung pada kepribadian individu yang bersangkutan. Perubahan psikososial yang terjadi pada lansia, misalnya pensiun, merasakan atau sadar akan kematian, adanya perubahan cara hidup (yaitu memasuki rumah perawatan) penghasilan menurun padahal biaya hidup meningkat dan adanya tambahan biaya pengobatan (Schulz,2009). Perubahan lainnya yaitu kesepian akibat pengasingan dari lingkungan social, kehilangan hubungan dengan teman dan keluarga, hilangnya kekuatan dan ketegangan fisik atau perubahan konsep diri da kematian pasangan hidup (DeLaun & Ladner,2011). Gangguan fungsi afektif pada lansia yang sering terjadi adalah depresi. Depresi adalah suatu perasaan sedih dan pesimis yang berhubungan dengan suatu penderitaan. Dapat berupa serangan yang ditujukan pada diri sendiri atau perasaan marah yang dalam (Nugroho, 2000 dalam Aspiani, 2014). Depresi adalah suatu perasaan sedih dan pesimis yang berhubungan dengan suatu penderitaan. Dapat berupa serangan yang ditujukan pada diri sendiri atau perasaan marah yang dalam (Nugroho, 2000 dalam Aspiani, 2014). Stresor pencetus menurut struat dan Sundeen (1998), yaitu: Kehilangan keterikatan yang nyata atau dibayangkan, termasuk kehilangan cinta seseorang, fungsi fisik, kedudukan atau harga diri. 2) Peristiwa besar dalam kehidupan, hal ini sering dilaporkan sebagai pendahulu episode depresi dan mempunyai dampak terhadap masalah-masalah yang dihadapi sekarang dan kemampuan menyelesaikan masalah. 3) Peran dan ketegangan peran dilaporkan mempengaruhi perkembangan depresi terutama pada Wanita. 4) Perubahan fisiologik disebabkan oleh obat-obatan atau berbagai penyakit fisik. Dampak dari masalah

afektif: depresi bila tidak diatasi maka akan berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia, lansia yang mengalami depresi akan menurunkan daya imunitas terhadap serangan virus atau kuman penyakit sehingga mudah untuk terpapar virus covid-19. Upaya pencegahan dan penanggulangan adalah dengan pendekatan yang mencakup fisik, psikologis, spiritual dan social. Hal tersebut karena pendekatan dari satu aspek saja tidak akan menunjang pelayanan kesehatan pada lanjut usia yang membutuhkan suatu pelayanan yang komprehensif (Aspiani, 2014)

Pada lansia, kesehatan baik jasmani dan rohani menjadi penentu dalam kualitas hidupnya. Hal ini menjadi suatu kendala dalam menentukan tingkat kesejahteraan lansia, sehingga jika lansia terkena COVID-19 sudah jelas bahwa akan terjadi penurunan kebutuhan hidup yang meliputi kebutuhan hidup seperti makanan yang mengandung gizi yang seimbang, kebutuhan aktivitas sehari-hari, kebutuhan akan rasa aman (psikologis), dan kebutuhan sosial. Berdasarkan uraian diatas, maka tujuan pengabdian kepada masyarakat

untuk meningkatkan derajat kesehatan lansia melalui pengukuran fungsi afektif selama menghadapi pandemic Covid-19 di gereja-gereja Baptis di Kediri.

Metode

Pengabdian kepada masyarakat ini untuk meningkatkan derajat kesehatan pada lansia melalui pengukuran fungsi kognitif dalam menghadapi masa pandemi Covid-19. Sasaran adalah lansia usia 60 tahun keatas di 4 Gereja Baptis di Kediri meliputi Gereja Baptis Karunia Kediri (13 responden), Gereja Baptis Katang Kediri (6 responden), Gereja Baptis Bukit

Pengharapan Kediri (13 responden) dan Gereja Baptis Tri Bakti Minggiran Kediri (13 responden). Jumlah sasaran yang diambil 45 lansia, dengan pengukuran fungsi kognitif lansia dengan instrument kuaisisioner dengan kuesioner Assasment Tool Geriatric Depressions Scale (GDS) (Nugroho, 2000 dalam Aspiani, 2014). Hasil analisis digunakan untuk memberikan pendidikan kesehatan pada lansia.

Hasil

Tabel 1 Distribusi Frekuensi fungsi afektif pada lansia selama Pandemi Covid-19 di Gereja Baptis Kediri bulan Desember 2021 (n=45)

No	Fungsi Afektif	Jumlah	Prosentase %
1	Tidak Depresi	40	88,9
2	Depresi Sedang	5	11,1
3	Depresi Berat	0	0
	Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak mengalami depresi (88,9%), sebanyak 40

orang (88,9%) dan sebagian kecil 11,1% lansia mengalami depresi sedang.

Pembahasan

Fungsi kognitif lansia menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak mengalami depresi (88,9%), responden yang mengalami depresi sedang sebanyak 5 responden (11,1%) dan tidak ada responden yang tidak mengalami depresi berat.

Afektif adalah perilaku-perilaku yang menekankan pada aspek perasaan dan emosi, seperti minat, sikap, apresiasi, dan cara penyesuaian diri (Direktorat Bina Ketahanan Keluarga Lansia dan Rentan BKKBN, 2012). Gangguan emosi sering timbul pada lansia. Sekitar 15% lansia mengalami kesulitan control terhadap ekspresi dan emosi. Tanda lain adalah menangis dengan tiba-tiba atau tidak dapat mengendalikan tawa. Efek penyakit langsung pada kepribadian yang paling umum adalah emosi yang tumpul, disinhbisi, kecemasan yang berkurang atau euphoria ringan, dan menurunnya sensitivitas social. Dapat juga terjadi kecemasan yang berlebihan, depresi, dan hipersensitif menurut Murtiyani, dkk. (2017) dalam Sri Sunarti, dkk (2019). Kondisi afektif lansia bisa terganggu karena kondisi pandemic yang menyebabkan keterbatasan

dalam melakukan aktifitas dan kegiatan social hal ini dapat meyebabkan lansia bisa mengalami depresi meupun kecemasan. Hal ini sesuai dengan penelitian D. Callow tahun 2020 dalam Amanda Kiroh, 2021. Sekitar 37% peserta menunjukkan bahwa mereka melakukan aktivitas fisik yang —jauh lebih sedikit atau —agak kurang sejak ada pandemi Covid-19 dan 35% peserta menunjukkan melakukan aktivitas yang —hampir sama dibandingkan sebelum pandemi Covid-19. 25% dikategorikan mengalami depresi ringan, 63,1% depresi sedang dan 11,4% yang dikategorikan mengalami depresi berat. Dan yang mengalami kecemasan minimal sebanyak 28%, 64% kecemasan ringan 6,9% yang mengalami kecemasan sedang, dan 0,8% yang dikategorikan mengalami kecemasan yang parah.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak mengalami depress dan sebagian kecilmengalami depresi sedang. Ditjen P2P Penyakit Menular Kementerian Kesehatan tahun 2020 dan Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri tahun 2020, telah mensosialisasikan beberapa tips atau kiat bagi kelompok lansia agar ikut serta

mencegah penyebaran virus Covid-19, salah satunya adalah menjauhi keramaian, perkumpulan, kegiatan sosial seperti arisan, reuni, rekreasi, pergi berbelanja, dll. menjaga jarak (1 meter atau lebih) dengan orang lain. Hindari bersentuhan, bersalaman, atau bercium pipi. Hal ini tentu berpengaruh terhadap kehidupan social lansia, lansia tidak bisa melakukan aktivitas social seperti ketika sebelum masa pandemi terjadi, hal ini tentunya berpengaruh terhadap kondisi psikologis lansia karena adanya pembatasan tersebut. Lansia tidak bisa bebas bertemu dengan teman atau keluarga, ada perasaan khawatir terjangkit atau tertular covid-19. Selain itu lansia juga terhambat dalam melakukan kegiatan, semisal melakukan hobi diluar rumah, atau berolah raga diluar rumah.

Hasil dari penelitian tentang fungsi afektif pada lansia Gereja Baptis di Kediri dari 45 orang responden sebagian besar lansia tidak mengalami depresi dan lansia yang mengalami depresi sedang sebanyak 6 orang. Hal ini bisa disebabkan karena kondisi pandemi yang sudah mulai melandai, sehingga lansia bisa mengikuti aktivitas diluar rumah walaupun dengan protokol covid-19. Selain itu lansia juga sudah banyak yang dilakukan vaksin Covid sehingga mengurangi kecemasan lansia untuk tertular atau terpapar Covid-19. Lansia juga bisa mengikuti ibadah digereja maupun secara online, hal ini akan memberikan rasa damai dan ketenangan secara psikologis. Adanya interaksi dengan para lansia di gereja juga bisa meningkatkan interaksi social sehingga bisa mengurangi kecemasan lansia. Selain itu peran Pendeta pada masing-masing gereja juga sangat besar dengan memberi dukungan, melakukan kunjungan rumah maupun mendoakan lansia. Adanya

dukungan secara spiritual dapat mengurangi depresi atau kecemasan pada lansia selama masa pandemic Covid-19. Menjalin hubungan relasi dengan sesama interaksi dengan Tuhan secara pribadi merupakan komponen penting yang mendukung lansia tetap kuat secara mental menghadapi situasi pandemi Covid-19 yang belum dapat diketahui kapan berakhirnya. Hal ini sesuai dengan konsep spiritual sebagai konsep dua dimensi, dimensi vertical sebagai hubungan dengan Tuhan atau Yang Maha Tinggi yang menuntun kehidupan seseorang, sedangkan dimensi horizontal adalah hubungan dengan diri sendiri, dengan orang lain (Padila, 2013).

Pada penelitian ini lansia yang mengalami depresi ringan sebanyak 5 orang, dari hasil penilaian fungsi afektif diketahui bahwa responden merasa bosan, sering merasa kosong dan hampa dalam hidup, lebih suka tinggal dirumah daripada keluar rumah dan melakukan sesuatu yang baru, sering merasa resah dan gelisah serta sering merasa ingin menangis. Keadaan dialami oleh lansia diatas sesuai dengan gejala depresi ringan menurut PPDGJ-III yaitu: 1) Kehilangan minat dan kegembiraan, 2) Berkurangnya energi yang menuju meningkatnya keadaan mudah Lelah dan menurunnya aktivitas, 3) Konsentrasi dan perhatian yang kurang. 4) Harga diri dan kepercayaan diri yang kurang, Aspiani (2014). Kondisi yang dialami lansia bisa disebabkan karena selama Pandemi Covid-19 lansia kurang melakukan interaksi social dengan lingkungan karena banyak tinggal didalam rumah, selain itu juga adanya kecemasan lansia karena memikirkan penyakit kronis yang diderita oleh lansia tersebut seperti Hipertensi, DM, Asma dan penyakit ginjal. Kondisi tersebut juga sesuai dengan kesimpulan dari literatur review

Amanda Kiroh (2021) Lansia masih belum bisa beradaptasi dengan baik karena adanya pandemi Covid-19, seperti harus mengurangi pertemuan sosial, mengurangi aktivitas di luar rumah. Dukungan sosial dan emosional yang kurang sehingga berpengaruh pada kesehatan mental lansia, mereka merasa stress, cemas, sulit untuk tidur, hingga merasa kesepian karena jauh dari anak-anak, keluarga dan orang yang mereka cintai.

Tingkat kekuatiran lansia dalam masa pandemi menurut Nadya Ristamida Al Mubarroh dkk (2021) sebanyak 52% lansia kuatir/cemas. Hal ini bertolak belakang dengan hasil penelitian bahwa mayoritas lansia tidak depresi. Jika dalam penelitian Nadya dkk berfokus hubungan dengan aktifitas fisik berhubungan dengan rasa kuatir/kecemasan, sedangkan dalam penelitian ini aktifitas lansia yaitu kegiatan posyandu lansia oleh gereja melalui pelayanan kesehatan dan pemberian siraman rohani yang dilakukan oleh kader dan pendeta saat dilaksanakan posyandu lansia. Hal ini sesuai dengan Aspiani 2014 upaya penanganan depresi salah satunya dengan Pendekatan Humanistik Eksistensial, Tugas utama pendekatan ini adalah membantu individu menyandari keberadaannya didunia dengan memperluas kesadaran diri, menemukan dirinya kembali dan bertanggungjawab terhadap arah hidupnya. Dalam pendekatan ini, individu harus berusaha membuka pintu menuju dirinya sendiri, melonggarkan belenggu deterministic yang menyebabkan terpenjara secara psikologis. Dengan mengeksplorasi alternatif ini membuat pandangan menjadi real, individu menjadi sadar siapa dia sebelumnya, sekarang dan lebih mampu menetapkan masa depan. Melalui kegiatan posyandu lansia mampu memperluas

kesadaran diri keberadaan kondisi saat ini dan kondisi pada masa depan dengan penguatan spiritual/rohani tentang pengharapan pertolongan dan kekuatan dari kelompok dan Tuhan. Menurut Mersiliya Sauliyusta, Etty Rekawati tahun 2016, menyatakan bahwa aktifitas fisik pada lansia berhubungan dengan fungsi kognitif pada lansia. Lansia di gereja Baptis Kediri memiliki aktifitas fisik mengikuti kegiatan posyandu lansia, sekolah minggu lansia, dan ibadah kegereja. Hal ini menunjukan lansia memiliki aktifitas yang rutin dilakukan sehingga meningkatkan fungsi kognitifnya, selain itu kegiatan posyandu juga disertai dengan latihan senam lansia mendukung lansia memiliki aktifitas fisik yang meningkat. Hasil penelitian menunjukan bahwa lansia mayoritas fungsi kognitifnya baikhal ini dapat disebabkan lansia memiliki aktifitas fisik yang lebih baik daripada lansia yang tidak mengikuti ibadah secara rutin maupun mengikuti posyandu lansia secara rutin.

Untuk mengurangi dampak dari gangguan fungsi afektif pada lansia yaitu depresi atau kecemasan selama masa pandemi Covid-19, maka peran keluarga, serta lingkungan maupun para rohaniawan sangat besar dengan cara memberikan perhatian kepada lansia, meningkatkan komunikasi atau interaksi dengan lansia, mendorong lansia untuk mengikuti kegiatan diluar rumah yang aman dan disiplin dalam protokol Covid-19, yang penting juga adalah lansia diusahakan aktif dalam kegiatan ibadah didalam rumah maupun beribadah ditempat ibadah menyesuaikan kondisi yang ada. Bagi Lansia dengan penyakit kronis, perlu pendekatan supaya lansia tidak merasa cemas yang berlebihan dengan penyakitnya karena dengan kecemasan dapat menurunkan imunitas tubuh sehingga lansia

dapat beresiko tertular virus Covid-19. Keluarga berperan dalam menolong lansia menjalani pengobatan atau perawatan sehingga penyakit yang diderita lansia bisa terkontrol dan perlu memotivasi lansia sehingga tidak merasa putus asa dengan adanya penyakit yang diderita.

Simpulan

Lansia di Gereja-gereja Baptis di Kediri sebagian kecil mengalami depresi sedang dan mayoritas memiliki fungsi afektif yang baik dalam menghadapi pandemi Covid-19. Peran spiritual yang mendorong lansia memungkinkan memiliki coping yang konstruktif dalam menghadapi pandemi Covid-19.

Daftar Referensi

1. Amanda G. M Kiroh. 2021. Gambaran Kesehatan Mental Pada Lansia Selama Pandemi COVID-19
2. Aspiani, R.Y. 2014. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik. Aplikasi Nanda NIC dan NOC. Jilid 2. Jakarta: Trans Info Media.
3. Ditjen P2P Penyakit Menular Kementerian Kesehatan. 2020. Jaga agar Lansia terhindar dari COVID -19. Jakarta.
4. Mersiliya Sauliyusta, Etty Rekawati, 2016, Aktifitas Fisik Mempengaruhi Fungsi Kognitif lansia, Jurnal Keperawatan Indonesia Vol. 19 No. 2 tahun 2016.
5. Nadya Ristamida Al Mubarroh, Indra Himawan Susanto, Yetty Septiani Mustar, 2021. Aktivitas fisik dan aspek kekhawatiran lansia pada masa pandemi Covid-19, Jurnal ALTIUS, Vol 10 No 1 tahun 2021
6. Padila. 2013. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Nuha Medika.
7. Sri Sunarti, dkk. 2019. Prinsip Dasar Kesehatan Lanjut Usia (Geriatric). Malang: UB Press.
8. Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri. 2020, Pedoman Umum Menghadapi COVID-19 Bagi Pemerintah Daerah. Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen. Kementerian Dalam Negeri.