

PENGARUH TERAPI PSIKOEDUKASI KELUARGA TERHADAP  
ANSIETAS DAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)  
PADA LANSIA YANG MEMPUNYAI PENYAKIT DEGENARATIF  
DI PUSKESMAS NAN BALIMO KOTA SOLOK  
DALAM MENGHADAPI MASA PANDEMI  
COVID 19

**Ira Sri Budiarti\***, **Rista Nora\***, **Marizki Putri**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan YPAK Padang

**\*iyakirala@gmail.com**

### **ABSTRAK**

Pada saat ini seluruh dunia, maupun Indonesia mengalami Pandemi *Covid -19*. Sumatera Barat sendiri termasuk daerah yang tinggi angka kematian dengan *Covid -19*. Sebagian besar yang menjadi korban adalah lansia dengan penyakit degenarif atau lansia yang memiliki penyakit penyerta. Dalam menghadapi pandemic *Covid-19* sebagian besar lansia mengalami kecemasan atau ansietas. Untuk mengurangi dampak tersebut, maka lansia membutuhkan bantuan tenaga kesehatan profesional yang salah satunya adalah perawat, khususnya perawat jiwa. Intervensi keperawatan jiwa yang difokuskan pencegahan primer, sekunder dan tersier serta melakukan pendidikan kesehatan jiwa bagi keluarga dan lansia dengan penyakit degenerative dalam menghadapi Pandemi *Covid -19*.

Untuk mengurangi dampak tersebut, bisa dilakukan dengan cara melibatkan keluarga dalam meningkatkan kesehatan dan menghilangkan cemas yang dihadapi oleh lansia. Adapun terapi yang bisa diberikan kepada lansia dan keluarganya adalah *psikoedukasi keluarga* dengan melibatkan keluarga dalam perawatan lansia diharapkan kan lansia yang menderita penyakit degeneratif dimasa pandemi ini tidak mengalami cemas yang berat dan juga bisa menjalani hidup dengan sehat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi psikoedukasi Terhadap Ansietas Dan Phbs Pada Lansia Yang Mempunyai Penyakit Degenaratif Dalam Menghadapi Masa Pandemi Covid 19 baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Metode penelitian yang dilakukan adalah *quasi eksperimen pre test post test with control group*, diimana jumlah sampel pada penelitian sebanyak 54 orang, dimana 27 orang kelompok kontrol dan 27 orang kelompok perlakuan dengan teknik pengambilan sampel yaitu purposive sampling. Hasil analisa penelitian didapatkan nilai p value 0.007 yang artinya ada pengaruh *Psikoedukasi keluarga* terhadap kecemasan lansia dengan penyakit degeneratif dalam masa pandemi covid 19, didapatkan hasil nilai p value 0.000 artinya ada pengaruh *psikoeduaksi keluarga* terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada lansia dengan penyakit degeneratif dalam masa pandemi covid 19.

Kata\_kunci\_1; ansietas 2;PHBS 3; Psikoedukasi

## **ABSTRACT**

### **EFFECT OF FAMILY PSYCOEDUCATION THERAPY ON CLEAN AND HEALTHY LIVING AND BEHAVIOR (PHBS)IN THE ELDERLY WHO HAVE A DEGENERATIVE DISEASEAT NAN BALIMO PUSKESMA IN THE CITY OF SOLOK FACING PANDEMIC TIMES COVID-19**

*At this time the whole world, as well as Indonesia is experiencing the Covid-19 Pandemic. West Sumatra itself is an area that has a high mortality rate with Covid-19. Most of the victims are the elderly with degenerative diseases or the elderly who have comorbidities. In the face of the Covid-19 pandemic, most of the elderly experience anxiety or anxiety. To reduce this impact, the elderly need the help of professional health workers, one of which is a nurse, especially a mental nurse. Mental nursing interventions focused on primary, secondary and tertiary prevention as well as mental health education for families and the elderly with degenerative diseases in the face of the Covid-19 pandemic. To reduce this impact, it can be done by involving the family in improving health and eliminating the anxiety faced by the elderly. The therapy that can be given to the elderly and their families is family psychoeducation by involving the family in elderly care. It is hoped that the elderly who suffer from degenerative diseases during this pandemic will not experience severe anxiety and can also live a healthy life. The purpose of this study was to determine the effect of psychoeducational therapy on anxiety and PHBS in the elderly with degenerative diseases in the face of the COVID-19 pandemic, both in the intervention group and the control group. The research method used was a quasi-experimental pre-test post-test with control group, where the number of samples in the study was 54 people, of which 27 were in the control group and 27 were in the treatment group. The sampling technique was purposive sampling. The results of the research analysis obtained a p value of 0.007 which means that there is an influence of family psychoeducation on the anxiety of the elderly with degenerative diseases during the covid 19 pandemic, the results of the p-value of 0.000 mean that there is an influence of family psychoeducation on clean and healthy living behavior in the elderly with degenerative diseases in their childhood. covid 19 pandemic.*

*Keyword\_1; anxiety 2;PHBS 3; Psychoeducation*

## PENDAHULUAN

Pada saat ini dunia sedang dilanda pandemik yang cukup mengkhawatirkan, yaitu Covid-19. Hampir semua negara yang ada di dunia ini mengalami pandemic Covid-19 ini, tidak terkecuali Indonesia<sup>(1)</sup>. Di Indonesia terdapat beberapa daerah yang mengalami angka tertinggi penyebaran *Covid* 19, termasuk Sumatera Barat. Sumatera Barat sendiri per 17 Oktober 2020 terdapat 12.432 kasus, sembuh 7.248 sedangkan yang meninggal dunia sebanyak 220 orang. Angka kematian yang paling banyak terjadi adalah pada lansia dengan penyakit penyerta<sup>(2)</sup>. Lanjut usia adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih<sup>(3)</sup>. Pada proses menua lansia mengalami perubahan perubahan baik perubahan fisik pada sistem-sistem tubuh dan juga pada mental maupun psikologis<sup>(4)</sup>. Semakin lanjut usia seseorang, akan mengalami kemunduran sel yang dapat mempengaruhi sistem tubuh.

Hal ini mengakibatkan timbulnya gangguan didalam perilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku hidup bersih dan sehat. adalah upaya dalam memberikan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku melalui pemberdayaan masyarakat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri dalam tatanan masing-masing, agar menerapkan cara-cara hidup sehat, dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan<sup>(5)</sup>. Salah satu yang sangat dikwatirkan saat ini bagi keluarga yang memiliki lansia. Dampak dari pandemic *Covid-19* di Indonesia khususnya Sumatera Barat adalah terjadi ansietas atau kecemasan pada lansia, terutama lansia yang mempunyai penyakit degenratif atau penyakit penyerta. kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasakan khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya<sup>(6)</sup>.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fitria (2020), menyebutkan bahwa 54% masyarakat mengalami kecemasan yang berlebihan dimasa pandemic. Kustantya (2018) menyebutkan bahwa 56% lansia bermasalah dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Untuk mengurangi dan mengatasi hal tersebut salah satunya adalah dengan memberikan terapi psikoedukasi pada keluarga dan lansia, sehingga dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta mengurangi ansietas baik pada lansia tersebut maupun keluarga. Teapi psikoedukasi ini terdiri dari 5 sesi, yaitu sesi 1. Mengenal masalah, sesi 2. Kemampuan merawat klien, sesi 3. Kemampuan merawat diri sendiri (manajemen stress), sesi 4. Manajemen beban keluarga, 5. Pemberdayaan komunitas.<sup>(7-9)</sup>.

Berdasarkan masalah tersebut lansia sangat membutuhkan bantuan tenaga kesehatan profesional yang salah satunya adalah perawat, khususnya perawat jiwa. Melalui pendekatan proses keperawatan untuk meningkatkan, mencegah, mempertahankan dan memulihkan masalah kesehatan jiwa klien (individu, keluarga, kelompok dan komunitas), maka perawat CMHN (*Community Mental Health Nursing*) sangat berperan dalam pengembangan Intervensi keperawatan jiwa yang difokuskan pencegahan primer, sekunder dan tersier serta melakukan pendidikan kesehatan jiwa bagi keluarga yang mempunyai lansia dengan penyakit degenerative, dimasa new normal.

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh sebelum dan sesudah diberikan terapi psikoedukasi terhadap ansietas dan PHBS pada lansia dengan penyakit degenratif dalam Dalam Menghadapi Masa Pandemi Covid 19 baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi. Dari latar belakang di atas maka perlu dilakukan penelitian tentang Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga Terhadap Ansietas Dan Phbs Pada Lansia Yang Mempunyai Penyakit Degenratif Dalam Menghadapi Masa Pandemi Covid 19.

## Metode

penelitian ini adalah *quasi eksperimen pre test post test with control group*, dimana penelitian terdiri dari kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Pada kelompok perlakuan sebelum di berikan terapi psikoedukasi, masing – masing sampel di berikan pre test dan

setelah itu baru dilaksanakan post test, sedangkan pada kelompok kontrol, sebelum diberikan intervensi terapi generalis, dilakukan pre test setelah itu baru post test. Untuk kelompok perlakuan diberikan terapi psikoedukasi keluarga sedangkan pada kelompok kontrol diberikan terapi hipnotis lima jari. Untuk data diperoleh dengan menggunakan kuisioner yang. Data diolah dengan menggunakan program computer. Model analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 54 orang dimana, 27 orang pada kelompok kontrol dan 27 orang kelompok perlakuan. Perilaku hidup bersih dan sehat dengan menggunakan lembar observasi dan kuisioner indikator PHBS yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia. Ansietas alat ukur atau instrument yang dikenal dengan nama *Hamilton Rating Scale For Anxiety ( HRS – A )* yang terdiri dari 14 kelompok gejala, Masing – masing kelompok gejala diberi penilaian angka atau skor antara 0 – 4 yang artinya adalah Nilai 0 tidak ada keluhan, Nilai 1 gejala ringan, Nilai 2 gejala sedang, Nilai 3 gejala berat, Nilai 4 gejala berat sekali panik).

Model analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat. Data disajikan dalam bentuk data numeric untuk analisa univariat. Data yang telah dianalisis disajikan dalam bentuk tabel standar tedensi yang terdiri dari nilai mean, standar deviasi . Sedangkan analisis bivariat sebelumnya peneliti melakukan uji normalitas dengan melihat nilai *kolmogorof smirnov* baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Dalam analisis bivariat dilakukan beberapa tahap, antara lain: a) Melihat pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada masing – masing kelompok baru dilakukan dengan uji *paired t test*. b) Hasil untuk melihat pengaruh baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi digunakan uji *Independent T test*.

## Hasil Penelitian

**Tabel**

**Rerata Tingkat Kecemasan dan Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) Pada Lansia Dengan Penyakit Degenaratif Dalam Menghadapi Masa Pandemi Covid 19 Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi *Psikoedukasi Keluarga* pada kelompok kontrol (N = 27)**

| <b>Variabel</b>  | <b>Sebelum</b>  |           |                  | <b>Sesudah</b>  |           |                  |
|--|-----------------|-----------|------------------|-----------------|-----------|------------------|
|  | <b>(n = 27)</b> |           |                  | <b>(n = 27)</b> |           |                  |
|  | <b>Mean</b>     | <b>SD</b> | <b>Min – mak</b> | <b>Mean</b>     | <b>SD</b> | <b>Min – mak</b> |
| Tingkat kecemasan lansia dengan penyakit degenaratif dalam menghadapi masa pandemi covid 19        | 3.00            | 0.832     | 1-4              | 2.52            | 1.189     | 1-5              |
| perilaku hidup bersih dan sehat dengan penyakit degenaratif dalam menghadapi masa pandemi covid 19 | 36.41           | 2.40      | 31-41            | 42.07           | 2.35      | 37-46            |

Tabel diatas menunjukan bahwa nilai rata – rata tingkat kecemasan lansia adalah sebelum diberikan terapi 3.00 dengan nilai standar deviasi 0.832 dengan nilai minimal 1 dan nilai maksimal 4, sedangkan setelah diberikan terapi nilai rerata 2.52, dengan nilai standar deviasi 1.189 dan nilai minimal 1 sedangkan nilai maksimal adalah 5.

Rerata perilaku hidup bersih dan sehat lansia sebelum diberikan terapi adalah 36.41, dengan nilai standar deviasi 2.40, sedangkan nilai minimal 31 dan nilai maksimalnya 41. Setelah diberikan terapi nilai rerata adalah 42.07, dengan nilai standar deviasi adalah 2.35 sedangkan nilai minimal 37 dan nilai maksimal 46.

**Tabel 4.2**

**Rerata Tingkat Kecemasan dan Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) Pada Lansia Dengan Penyakit Degenaratif Dalam Menghadapi Masa Pandemi Covid 19 Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi *Psikoedukasi Keluarga* pada kelompok intervensi (N =27)**

| <b>Variabel</b>  | <b>Sebelum</b>  |           |                  | <b>Sesudah</b>  |           |                  |
|--|-----------------|-----------|------------------|-----------------|-----------|------------------|
|  | <b>(n = 27)</b> |           |                  | <b>(n = 27)</b> |           |                  |
|  | <b>Mean</b>     | <b>SD</b> | <b>Min – mak</b> | <b>Mean</b>     | <b>SD</b> | <b>Min – mak</b> |
| Tingkat kecemasan lansia dengan penyakit degenaratif dalam menghadapi masa pandemi covid 19        | 2.67            | 0.67      | 1-4              | 1.96            | 0.49      | 1-4              |
| perilaku hidup bersih dan sehat dengan penyakit degenaratif dalam menghadapi masa pandemi covid 19 | 38.48           | 1.52      | 35-42            | 43.30           | 1.66      | 39-46            |

Tabel diatas menunjukan bahwa nilai rata – rata tingkat kecemasan lansia adalah sebelum diberikan terapi 2.67 dengan nilai standar deviasi 0.67 dengan nilai minimal 1 dan nilai maksimal 4, sedangkan setelah diberikan terapi nilai rerata 1.96, dengan nilai standar deviasi 0.49 dan nilai minimal 1 sedangkan nilai maksimal adalah 4.

Rerata perilaku hidup bersih dan sehat lansia sebelum diberikan terapi adalah 38.48, dengan nilai standar deviasi 1.52, sedangkan nilai minimal 35 dan nilai maksimalnya 42. Setelah diberikan terapi nilai rerata adalah 43.30, dengan nilai standar deviasi adalah 1.66 sedangkan nilai minimal 39 dan nilai maksimal 46.

**Tabel**  
**Pengaruh Terapi *Psikoedukasi Keluarga* Terhadap Tingkat Kecemasan dan**  
**Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) Pada Lansia Dengan Penyakit**  
**Degeneratif Dalam Menghadapi Masa Pandemi Covid 19**  
**pada kelompok kontrol**

| <b>Pengaruh<br/>Terapi<br/><i>Psikoedukasi<br/>keluarga</i></b>   | <b>Kelompok</b> | <b>Mean</b> | <b>SD</b> | <b>SE</b> | <b>95% CI</b>                          |       | <b>t</b> | <b>df</b> | <b>P<br/>value</b> |    |       |
|---|-----------------|-------------|-----------|-----------|--|-------|----------|-----------|--------------------|----|-------|
|   |                 |             |           |           | <i>Interveal Of<br/>The Difference</i> |       |          |           |                    |    |       |
|   |                 |             |           |           |  |       |          |           |                    |    |       |
| Tingkat kecemasan lansia dengan penyakit degeneratif dalam menghadapi masa pandemi covid 19               | Sebelum         | 3.00        |           |           | 0.849                                  | 0.163 | 0.146    | 0.817     | 2.947              | 26 | 0.007 |
|   | Sesudah         | 2.52        |           |           |  |       |          |           |                    |    |       |
|   | Selisih         | 0.481       |           |           |  |       |          |           |                    |    |       |
| Perilaku hidup bersih dan sehat lansia dengan penyakit degeneratif dalam menghadapi masa pandemi covid 19 | Sebelum         | 36.41       |           |           | 2.689                                  | 0.518 | -6.730   | -4.603    | -10.95             | 26 | 0.000 |
|   | Sesudah         | 42.07       |           |           |  |       |          |           |                    |    |       |
|   | Selisih         | -5.667      |           |           |  |       |          |           |                    |    |       |

Tabel diatas menunjukan bahwa terdapat perbedaan rerata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi *psikoedukasi keluarga* yaitu 3.00 sebelum dan sesudah 2.52, dan terdapat pengaruh antara sebelum dan sesudah diberikan terapi *psikoedukasi keluarga* dengan nilai p value 0.007, nilai standar deviasinya adalah 0.849, dan nilai t 2.947.

Terdapat perbedaan nilai rerata perilaku hidup bersih dan sehat lansia sebelum dan sesudah diberikan terapi *psikoedukasi keluarga* nilai mean sebelum 36.41 dan sesudah 42.07, standar deviasi sebelum 2.689, dengan nilai p value 0.000 yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan terapi *psikoedukasi keluarga*.

**Tabel**  
**Pengaruh Terapi *Psikoedukasi Keluarga* Terhadap Tingkat Kecemasan dan**  
**Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) Pada Lansia Dengan Penyakit**  
**Degeneratif Dalam Menghadapi Masa Pandemi Covid 19**  
**Pada kelompok Intervensi**

| <b>Pengaruh</b><br><b>Terapi</b><br><i>psikoedukasi</i><br><i>keluarga</i>                                | <b>Kelompok</b> | <b>Mean</b> | <b>SD</b> | <b>SE</b> | <b>95% CI</b>                                |       | <b>t</b> | <b>df</b> | <b>P</b><br><b>value</b> |          |
|---|-----------------|-------------|-----------|-----------|--|-------|----------|-----------|--------------------------|----------|
|   |                 |             |           |           | <i>Interveal Of</i><br><i>The Difference</i> |       |          |           |                          |          |
|   |                 |             |           |           |  |       |          |           |                          |          |
| Tingkat kecemasan lansia dengan penyakit degeneratif dalam menghadapi masa pandemi covid 19               | Sebelum         | 2.67        |           |           | 0.775  | 0.149 | 0.397    | 1.01      | 4.716                    | 26 0.000 |
|   | Sesudah         | 1.96        |           |           |  |       |          |           |                          |          |
|   | Selisih         | 0.704       |           |           |  |       |          |           |                          |          |
| Perilaku hidup bersih dan sehat lansia dengan penyakit degeneratif dalam menghadapi masa pandemi covid 19 | Sebelum         | 38.48       |           |           | 1.922  | 0.370 | -5.57    | -4.05     | -13.015                  | 26 0.000 |
|   | Sesudah         | 43.30       |           |           |  |       |          |           |                          |          |
|   | Selisih         | -4.815      |           |           |  |       |          |           |                          |          |

Tabel diatas menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi *psikoedukasi keluarga* yaitu 2.67 sebelum dan sesudah 1,96 dan terdapat pengaruh antara sebelum dan sesudah diberikan terapi *psikoedukasi keluarga* dengan nilai p value 0.000, nilai standar deviasinya adalah 0.775, dan nilai t 4.716.

Terdapat perbedaan nilai rerata perilaku hidup bersih dan sehat lansia sebelum dan sesudah diberikan terapi *psikoedukasi keluarga* nilai mean sebelum 38.48 dan sesudah 43.30, standar deviasi sebelum 1.922, dengan nilai p value 0.000 yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan terapi *psikoedukasi keluarga*.

**Tabel 4.5**  
**Pengaruh Penurunan Tingkat Kecemasan dan Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)**  
**Pada Kelompok Kontrol Dan Kelompok Intervensi (n=27)**

| <i>Psikoedukasi Keluarga</i>  | <i>Kelompok</i>      | <i>Mean</i>  | <i>SD</i>      | <i>SE</i>      | <i>t</i> | <i>Df</i> | <i>95%, CI Interval Of The Difference</i> |              | <i>P value</i> |
|---|----------------------|--------------|----------------|----------------|----------|-----------|---|--------------|----------------|
|   |                      |              |                |                |          |           | <i>Upper</i>                              | <i>Lower</i> |                |
| Tingkat kecemasan lansia dengan penyakit degeneratif dalam menghadapi masa pandemi covid 19               | Perlakuan<br>Kontrol | 5.65<br>0.79 | 2.741<br>1.166 | 0.538<br>0.220 | 8.601    | 52        | 6.004                                     | 3.732        | 0.000          |
| Perilaku hidup bersih dan sehat lansia dengan penyakit degeneratif dalam menghadapi masa pandemi covid 19 | Perlakuan<br>Kontrol | 4.92<br>5.54 | 1.875<br>2.728 | 0.368<br>0.516 | -954     | 52        | 0.675                                     | -1.901       | 0.000          |

Tabel diatas menunjukkan pengaruh penurunan kecemasan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dimana nilai rerata pada kelompok perlakuan adalah 5.65 dengan nilai standar deviasi 2.741, nilai standar eror 0.538, nilai t 8.601, nilai df 52 nilai *interval of the different 95 CI* 6.004- 3.732. sedangkan pada kelompok kontrol reratanya adalah 0.79, dengan nilai standar deviasi 1.166, nilai t 8.601, nilai df 52. Setelah dilakukan uji t independent terdapat nilai p value adalah 0.000, yang artinya terdapat pengaruh antara kelompok intervensi atau kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

Pengaruh perilaku hidup bersih dan sehat antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dimana nilai rerata pada kelompok perlakuan adalah 4.92 dengan nilai standar deviasi 1.875, nilai standar eror 0.368, nilai t -954, nilai df 52 nilai *interval of the different 95 CI* 0.675- -1.901 sedangkan pada kelompok kontrol reratanya adalah 5.54, dengan nilai standar deviasi 2.728, nilai t -954, nilai df 52. Setelah dilakukan uji t independent terdapat nilai p value adalah 0.000, yang artinya terdapat pengaruh antara kelompok intervensi atau kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

## PEMBAHASAN

### **Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Yang Mempunyai Penyakit Degenaratif Dalam Menghadapi Masa Pandemi Covid 19 Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Psikoedukasi Keluarga pada kelompok kontrol**

Hasil penelitian menyebutkan bahwa nilai rata – rata tingkat kecemasan lansia adalah sebelum diberikan terapi 3.00 dengan nilai standar deviasi 0.832 dengan nilai minimal 1 dan nilai maksimal 4, sedangkan setelah diberikan terapi nilai rerata 2.52, dengan nilai standar deviasi 1.189 dan nilai minimal 1 sedangkan nilai maksimal adalah 5.

Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis (Kholil Lur Rochman, 2010). Sedangkan menurut Stuart (2010) Kecemasan merupakan suatu perasaan dimana seseorang merasa tidak aman dan terancam atas suatu hal atau keadaan. Upaya untuk mengatasi kecemasan dapat dilakukan dengan cara farmakologi, non farmakologi atau keduanya. Contoh terapi non farmakologi antara lain, dengan teknik relaksasi, terapi musik, terapi murotal dan aromaterapi (Mottaghi, 2011).

Menurut Stuart (2013) bahwa penyakit fisik dapat menyebabkan ansietas pada seseorang baik dari tingkat ringan sampai berat, terutama pada lansia oleh karena itu perlu adanya upaya untuk pencegaha, salah satu terapi non farmakologi untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah dengan melibatkan anggota keluarga dalam terapi tersebut dengan melakukan terapi *psikoedukasi keluarga* (Menurut Levine,2002).

Penelitian yang dilakukan oleh Fa'airin ( 2021 ) yang berjudul gambaran tingkat kecemasan keluarga lansia pada masa pandemi covid-19 menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 51 responden (58%), sedangkan kecemasan ringan sebanyak 26 responden (29,5%), kecemasan berat sebanyak 9 responden (10,2%), dan kecemasan sangat berat sebanyak 2 responden (2,3%).

Dari hasil sebaran kuesioner didapatkan bahwa kecemasan ditemukan pada lansia dengan cemas berat, sedang dan ringan. Dimana yang menyebabkan pasien cemas karena gangguan tidur, penyakit yang diderita lansia. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh guslinda (2020) tentang faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan lansia pada masa pandemik covid 19, didapatkan hasil responden lansia mengalami kecemasan bahwa dari 33 orang lansia yang mengalami kecemasan, terdapat 20 (60,6%) lansia yang mengalami penyakit rematik, sebanyak 7 (21,2%) lansia mengalami penyakit hipertensi dan sebanyak 6 (18,2%) lansia mengalami penyakit gastritis.

Salah satu dari dampak kecemasan yang dialami lansia ialah semakin menurunnya sistem imunitas tubuh sehingga lansia sangat muda terpapar dengan berbagai macam penyakit degeneratif dan gangguan kesehatan kronis, seperti diabetes dan penyakit jantung Kondisi ini menyebabkan kelompok lanjut usia menjadi rentan untuk mengalami komplikasi serius jika tertular COVID-19. Untuk mengatasi hal ini peran keluarga atau motivasi keluarga sangat

penting dan mendukung untuk mengurangi tingkat kecemasan pada lansia tingkat kecemasan ini dapat berkurang setelah diberikan terapi kepada lansia dan keluarga, salah satunya adalah terapi *psikoedukasi keluarga*. Setelah diberikan terapi *psikoedukasi* kepada lansia dan keluarga, tingkat kecemasan lansia menurun dari sedang dan berat bahkan panik, ke ringan dan sedang. Jadi dapat disimpulkan bahwa terapi ini sangat efektif dilakukan kepada lansia dan keluarga yang mengalami penyakit degeneratif dalam menghadapi masa pandemi covid 19.

### **Peningkatan Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) Pada Lansia Dengan Penyakit Degenaratif Dalam Menghadapi Masa Pandemi Covid 19 Sebelum dan Sesudah pada kelompok intervensi**

Rerata perilaku hidup bersih dan sehat lansia sebelum diberikan terapi adalah 38.48, dengan nilai standar deviasi 1.52, sedangkan nilai minimal 35 dan nilai maksimalnya 42. Setelah diberikan terapi nilai rerata adalah 43.30, dengan nilai standar deviasi adalah 1.66 sedangkan nilai minimal 39 dan nilai maksimal 46.

Terdapat perbedaan nilai rerata peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat lansia sebelum dan sesudah diberikan terapi *psikoedukasi keluarga* nilai mean sebelum 38.48 dan sesudah 43.30, standar deviasi sebelum 1.52 dan standar deviasi sesudah 1.66, dengan nilai p value 0.000 yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan terapi *psikoedukasi keluarga*.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga merupakan upaya memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Dengan demikian akan terwujud keluarga yang sehat. Melalui PHBS di rumah tangga diharapkan mampu menjaga, meningkatkan dan melindungi kesehatan setiap anggota keluarga dari ganguan ancaman penyakit dan lingkungan yang kondusif untuk hidup sehat. Sasaran pembinaan PHBS di rumah tangga adalah seluruh anggota rumah tangga dan salah satu diantaranya adalah usia lanjut.

Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadi seseorang atau keluarga mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Depkes RI, 2008)

Tresnayanti (2015) menyebutkan dalam penelitiannya bahwa perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga lansia di desa damaraja kecamatan warungkiara kabupaten sukabumi sebesar 57,33% dengan kriteria kurang dimana lansia disana tidak menggunakan jamban sehat dan tidak ada memberantas jentik di rumah.

Faktor yang menyebabkan seorang lansia dimasa pandemi ini mengalami penyakit degeneratif adalah dengan perilaku hidup bersih dan sehat kerena seorang lansia sudah sangat rentan sekali terutama dari aspek kesehatan, semakin bertambah usia keluhan kesehatan semakin meningkat. Keluhan kesehatan lansia yang paling tinggi adalah keluhan yang merupakan efek dari penyakit kronis seperti asam urat, darah tinggi, rematik, darah rendah dan diabetes, Kemudian jenis keluhan yang juga banyak dialami lansia adalah batuk dan pilek.

Untuk mencapai masa tua yang bahagia serta meningkatkan kualitas hidupnya, lansia membutuhkan dukungan dari orang terdekat yaitu keluarga. Keluarga merupakan support system utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Sehingga perilaku keluarga dalam kesehatan akan mempengaruhi kesehatan anggota keluarganya termasuk lansia yang ada di dalam keluarga tersebut. Salah satu terapi yang diberikan untuk peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat adalah terapi *psikoedukasi keluarga* dimana dari hasil penelitian yang didapatkan terjadi peningkatan nilai rerata perilaku hidup bersih dan sehat pada lansia.

### **Pengaruh Penurunan Tingkat Kecemasan dan Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) Pada Kelompok Kontrol Dan Kelompok Intervensi**

Hasil penelitian menunjukkan pengaruh penurunan kecemasan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dimana nilai rerata pada kelompok perlakuan adalah 5.65 dengan nilai standar deviasi 2.741, nilai standar eror 0.538, nilai t 8.601, nilai df 52 nilai *interval of the different* 95 CI 6.004- 3.732. sedangkan pada kelompok kontrol reratanya adalah 0.79, dengan nilai standar deviasi 1.166, nilai t 8.601, nilai df 52. Setelah dilakukan uji t independent terdapat nilai p value adalah 0.000, yang artinya terdapat pengaruh antara kelompok intervensi atau kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

Pengaruh perilaku hidup bersih dan sehat antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dimana nilai rerata pada kelompok perlakuan adalah 4.92 dengan nilai standar deviasi 1.875, nilai standar eror 0.368, nilai t -954, nilai df 52 nilai *interval of the different* 95 CI 0.675- 1.901 sedangkan pada kelompok kontrol reratanya adalah 5.54, dengan nilai standar deviasi 2.728, nilai t -954, nilai df 52. Setelah dilakukan uji t independent terdapat nilai p value adalah 0.000, yang artinya terdapat pengaruh antara kelompok intervensi atau kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

Terapi psikoedukasi keluarga, terdiri dari 5 sesi dimana peneliti melakukan secara langsung kerumah pasien dengan melakuan sesi 1 sampai dengan sesi 3, dengan waktu 40-45 menit. Sesi 1 adalah Mengenal masalah, sedangkan sesi 2 Kemampuan merawat klien, sesi 3 Kemampuan merawat diri sendiri (manajemen stress), sesi 4 Manajemen beban keluarga, sesi 5 Pemberdayaan komunitas. Dari hasil penelitian tersebut peneliti berasumsi bahwa, cemas pada lansia dapat menurun apabila dilibatkan anggota keluarga dalam memberikan terapi karena kehadiran orang terdekat atau anggota keluarga akan membuat lansia lebih rileks dalam menghadapi penyakit yang diderita lansia, salah satu terapi yang bisa diberikan terapi specialist seperti *psikoedukasi keluarga*, dan terapi generalis yaitu hipnotis lima jari. Saat lansia mengalami kecemasan dirumah keluarga sudah bisa membantu lansia dalam menurunkan tingkat kecemasan sehingga lansia akan rileks dalam menjalani kehidupannya.

### **Simpulan**

Terapi psikoedukasi keluarga berpengaruh terhadap tingkat kecemasan dan perilaku hidup bersih dan sehat lansia dengan penyakit degeneratif dalam masa pandemi covid 19. Dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap penurunan tingkat kecemasan dengan p value 0.007 dan perilaku hidup bersih dan sehat dengan p value 0.000 pada lansia dengan penyakit degeneratif dalam masa pandemi covid 19.

## DAFTAR PUSTAKA

- Widiyani, R. (2020). Latar Belakang Virus Corona, Perkembangan hingga Isu Terkini. *Retrieved from detikNews*.
- Beaudreau, S. A., & O'Hara, R. (2009). The association of anxiety and depressive symptoms with cognitive performance in community-dwelling older adults. *Psychology and aging*, 24(2), 507.
- Firmana, A. R. (2016). *Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Lansia Di Desa Kemukus Kecamatan Gombong Kabupaten Kebumen* (Doctoral Dissertation, Stikes Muhammadiyah Gombong).
- Okazaki, S. (1997). Sources of ethnic differences between Asian American and White American college students on measures of depression and social anxiety. *Journal of Abnormal Psychology*, 106(1), 52.
- Suprabowo, G. Y. A. (2020). Memaknai Hospitalitas di Era New Normal: Sebuah Tinjauan Teologis Lukas10: 25-37. *HARVESTER: Jurnal Teologi dan Kepemimpinan Kristen*, 5(1), 43-58.
- Dani, J. A., & Mediantara, Y. (2020). Covid-19 dan Perubahan Komunikasi Sosial. *Persepsi: CommunicationJournal*, 3(1), 94-102.
- Fitria, L. (2020). Cognitive Behavior Therapy Counseling Untuk Mengatasi Anxiety Dalam Masa PandemiCovid-19. *AL-IRSYAD*, 10(1).
- Fries, B. E., Morris, J. N., Skarupski, K. A., Blaum, C. S., Galecki, A., Bookstein, F., & Ribbe, M. (2000). Accelerateddysfunction among the very oldest-oldin nursing homes. *The Journals OfGerontology. Series A, BiologicalSciences And Medical Sciences*, 55(6), M336-M341.
- Kustantya, N., & Anwar, M. S. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 4(1).
- Lin, W., & Lee, Y.-W. (2005). Nutritionknowledge, attitudes and dietaryrestriction behaviour of Taiwaneseelderly. *Asia Pacific Journal OfClinical Nutrition*, 14(3), 221-229.
- Mitchell, D., Haan, M. N., Steinberg, F. M., & Visser, M. (2003). Body compositionin the elderly: the influence of nutritionalfactors and physical activity. *TheJournal Of Nutrition, Health &Aging*, 7(3), 130-139.
- Pradana, A. A., & Casman, C. (2020). Pengaruh Kebijakan Social Distancing pada Wabah COVID-19 terhadap Kelompok Rentan di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKJI*, 9(2), 61-67.
- ZA, A. F. S., Roza, S. H., & Ayuningtias, U. A. (2020). UPAYA PENCEGAHAN COVID-19 PADA LANSIA DI KELURAHAN ANDALAS KOTA PADANG. *BULETIN ILMIAH NAGARI MEMBANGUN*, 3(3).
- Hadidi, K. (2016). *Pengaruh psikoedukasi terhadap pengetahuan, coping, kepatuhan dan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi menggunakan pendekatan teori Adaptasi Roy* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Rahayuni, N., Putu, N., Sani Utami, P. A., & Swedarma, K. E. (2015). Pengaruh terapi reminiscence terhadap stres lansia di banjar luwus baturiti tabanan bali. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(2), 130-138.
- Yanti, B., Priyanto, H., & Zulfikar, T. (2020). SOSIALISASI WASPADA INFEKSI CORONA VIRUS PADA LANSIA DI PANTI JOMPO RUMOH SEUJAHTRA GEUNASEH SAYANG, DINAS SOSIAL ACEH. *Martabe: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 67-72.
- Herniwanti, H., Dewi, O., Yunita, J., & Rahayu, E. P. (2020). Penyuluhan Perilaku Hidup Sehat Dan Bersih (PHBS) dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) kepada Lanjut Usia (LANSIA) Menghadapi Masa Pandemi Covid 19 dan New Normal dengan Metode 3M. *Jurnal Abdidas*, 1(5), 363-372.

- Herniwanti, H., Dewi, O., Yunita, J., & Rahayu, E. P. (2020). Penyuluhan Perilaku Hidup Sehat Dan Bersih (PHBS) dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) kepada Lanjut Usia (LANSIA) Menghadapi Masa Pandemi Covid 19 dan New Normal dengan Metode 3M. *Jurnal Abdidas*, 1(5), 363-372.
- Ningsih, R. (2014). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Minat Lansia mengunjungi Posyandu Lansia. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 1(2), 1–10. <https://media.neliti.com/media/publications/183825-ID-faktor-faktor-yang-mempengaruhi-minat-la.pdf>
- Pradana, A. A., & Casman, C. (2020). Pengaruh Kebijakan Social Distancing pada Wabah COVID-19 terhadap Kelompok Rentan di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 9(2), 61-67