



EDUKASI PROGRAM MENGENAL DAN MENGELOLA EMOSI CEMAS PADA LANJUT USIA

Dian Novita Siswanti¹, Rohmah Rifani², Muh Daud³, Rahmat Permadi⁴, Putri Mayangsari⁵

^{1,2,3,4,5} Fakultas Psikologi Universitas Negeri Makassar, Kota Makassar, Sulawesi Selatan, Indonesia

Email: dian.novita@unm.ac.id

Abstrak: Kecemasan pada lansia sering kali muncul dalam bentuk kekhawatiran yang berlebihan, ketegangan otot, gangguan tidur, dan gejala fisik lainnya yang tidak mudah diidentifikasi sebagai masalah psikologis. Tujuan pengabdian ini adalah untuk membantu Wanita lanjut usia dalam mengenal dan mengelola emosinya sehingga dapat menangani kecemasannya. Metode yang digunakan adalah metode psikoedukasi dalam bentuk cemarahan dan diskusi. Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa 25 peserta Wanita lanjut usia berumur 60 tahun ke atas nampak antusias mengikuti program dan aktif berdiskusi. Dari program diketahui bahwa peserta mulai mengenal penyebab dan cara mengelola emosinya saat menghadapi kecemasan.

Kata kunci –Cemas, Lanjut Usia, Mengenal dan Mengelola Emosi

Abstract: Anxiety in the elderly often appears in the form of excessive worry, muscle tension, sleep disturbances, and other physical symptoms that are not easily identified as psychological problems. The aim of this service is to help elderly women recognize and manage their emotions so they can handle their anxiety. The method used is a psychoeducational method in the form of lectures and discussions. The results of this service showed that 25 elderly female participants aged 60 years and over seemed enthusiastic about participating in the program and were active in discussions. From the program it is known that participants are starting to recognize the causes and ways to manage their emotions when facing anxiety.

Keywords - Anxiety, Aging, Recognizing and Managing Emotions

Received	Revised	Published
28 April 2024	10 Mei 2024	15 Mei 2024

PENDAHULUAN

Kecemasan pada lanjut usia merupakan masalah psikologis yang signifikan dan sering kali terabaikan, meskipun memiliki dampak besar terhadap kualitas hidup mereka. Lansia bisa mengalami kecemasan akibat berbagai faktor, seperti perubahan fisik yang berkaitan dengan penuaan, penyakit kronis, kehilangan orang terdekat, dan perubahan dalam lingkungan hidup seperti pensiun atau pindah ke tempat tinggal baru. Kecemasan pada lansia sering kali muncul dalam bentuk kekhawatiran yang berlebihan, ketegangan otot, gangguan tidur, dan gejala fisik lainnya yang tidak mudah diidentifikasi sebagai masalah psikologis. Penelitian menunjukkan bahwa kecemasan dapat memperburuk kondisi kesehatan fisik yang ada dan meningkatkan risiko depresi (Bryant, Jackson, & Ames, 2008). Selain itu, lansia yang mengalami kecemasan mungkin cenderung menghindari aktivitas sosial, yang dapat menyebabkan isolasi sosial dan penurunan lebih lanjut dalam kesejahteraan mental mereka (Beekman et al., 2000). Oleh karena itu, penting untuk memberikan perhatian khusus

pada diagnosis dan manajemen kecemasan pada populasi lanjut usia melalui intervensi yang tepat dan dukungan sosial yang memadai.

Dampak kecemasan pada lanjut usia sangat signifikan dan mencakup berbagai aspek kehidupan mereka, baik fisik maupun mental. Secara fisik, kecemasan pada lansia dapat memperburuk kondisi kesehatan yang sudah ada, seperti penyakit jantung, hipertensi, dan gangguan tidur, serta meningkatkan risiko untuk penyakit kronis lainnya (Wolitzky-Taylor et al., 2010). Gejala kecemasan seperti peningkatan detak jantung, ketegangan otot, dan gangguan pencernaan dapat memperburuk kesejahteraan fisik secara keseluruhan. Dari segi mental, kecemasan yang tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan depresi, isolasi sosial, dan penurunan kognitif. Lansia yang mengalami kecemasan mungkin cenderung menarik diri dari kegiatan sosial dan kehilangan minat pada aktivitas yang sebelumnya mereka nikmati, yang pada akhirnya dapat memperburuk perasaan kesepian dan meningkatkan risiko depresi (Lenze et al., 2001). Selain itu, kecemasan kronis dapat mengganggu fungsi kognitif, termasuk memori dan perhatian, yang dapat mempercepat proses penuaan otak dan meningkatkan risiko demensia (Gould et al., 2012). Oleh karena itu, pengenalan dan penanganan kecemasan pada lansia sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup mereka dan mengurangi risiko komplikasi.

Program edukasi untuk mengenal dan mengelola emosi cemas pada lanjut usia adalah inisiatif penting yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia dengan membantu mereka memahami dan mengendalikan kecemasan yang sering mereka alami. Program ini biasanya melibatkan sesi pendidikan yang mengajarkan lansia tentang apa itu kecemasan, faktor-faktor pemicunya, serta dampak negatifnya terhadap kesehatan fisik dan mental. Selain itu, teknik-teknik manajemen stres seperti relaksasi, meditasi, latihan pernapasan, dan aktivitas fisik ringan juga diajarkan sebagai cara untuk mengurangi tingkat kecemasan. Konseling individu atau kelompok dapat disediakan untuk memberikan dukungan emosional dan membantu lansia dalam mengembangkan strategi coping yang efektif. Program ini juga menekankan pentingnya dukungan sosial dan interaksi positif dengan keluarga dan komunitas sebagai bagian integral dari pengelolaan kecemasan. Berdasarkan penelitian, intervensi semacam ini terbukti efektif dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis lansia dan mengurangi gejala kecemasan (Kessler et al., 2010; Stanley et al., 2011).

METODE

Metode pengabdian yang dilakukan menggunakan psikoedukasi. Psikoedukasi adalah proses yang dirancang untuk memberikan informasi kepada individu atau kelompok mengenai aspek-aspek tertentu dari kesehatan mental mereka, dengan tujuan meningkatkan pemahaman, keterampilan, dan kemampuan dalam mengelola kondisi kesehatan mental. Psikoedukasi dapat diberikan dalam berbagai bentuk, termasuk sesi kelompok, konseling individual, dan materi tertulis atau digital (Lukens

& McFarlane, 2004). Langkah-langkah program edukasi yang dilaksanakan yakni pemberian materi melalui Teknik ceramah, pemberian games, diskusi, dan pemberian kuis untuk evaluasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan psikoedukasi dilaksanakan bekerjasama dengan BKKBN Kota Makassar pada program Sekolah Lansia yang terletak di Jl.Toddopuli di PPKS Mappadeceng dengan jumlah peserta 25 lanjut usia berjenis kelamin perempuan dengan usia di atas 60 tahun.



Gambar 1. Tampilan slide Materi Emosi, Kecemasan,dan Depresi



Gambar 2. Kegiatan Bersama Lanjut Usia

Peserta bertanya terkait penyebab peserta merasa cemas pada berbagai hal. Narasumber pada program ini memebrikan jawaban yakni penyebab kecemasan pada perempuan lanjut usia bersifat multifaktorial dan sering kali melibatkan kombinasi faktor biologis, psikologis, dan sosial. Secara biologis, perubahan hormonal yang terjadi selama menopause dapat mempengaruhi neurotransmitter di otak yang terkait dengan regulasi mood, sehingga meningkatkan risiko kecemasan. Selain itu, kondisi kesehatan kronis seperti penyakit jantung, diabetes, dan gangguan tiroid, yang lebih umum pada lansia, juga dapat memicu kecemasan. Dari sisi psikologis, perempuan lanjut usia mungkin mengalami peningkatan rasa khawatir terkait dengan penurunan kemampuan fisik, kehilangan kemandirian, dan ketidakpastian tentang masa depan. Faktor sosial juga memainkan peran penting, termasuk isolasi sosial, kehilangan pasangan atau teman dekat, serta tanggung jawab sebagai pengasuh bagi anggota keluarga lain yang mungkin menimbulkan stres tambahan (Vink et

al., 2008). Pengalaman trauma atau kejadian hidup yang menegangkan, seperti kematian orang yang dicintai atau perubahan besar dalam kehidupan, juga dapat berkontribusi terhadap tingkat kecemasan yang lebih tinggi pada perempuan lanjut usia (Freeman, 2010). Oleh karena itu, penanganan kecemasan pada kelompok ini memerlukan pendekatan yang komprehensif, yang mempertimbangkan berbagai faktor penyebab tersebut.

Peserta kemudian bertanya terkait pemikiran peserta yang kerap kali berfikir kejadian buruk akan menimpa dirinya yang menyebabkan peserta sering cemas. Peserta menanyakan terkait manajemen emosi agar tidak sering cemas. Narasumber menjelaskan bahwa manajemen emosi adalah aspek penting dalam mengurangi kecemasan pada lanjut usia, dan dapat dilakukan melalui berbagai strategi yang berfokus pada peningkatan kesejahteraan emosional dan mental. Salah satu pendekatan utama adalah pelatihan relaksasi, seperti teknik pernapasan dalam, meditasi, dan yoga, yang dapat membantu mengurangi ketegangan fisik dan menenangkan pikiran (Chong et al., 2011). Terapi kognitif perilaku (CBT) juga sangat efektif, di mana individu diajarkan untuk mengenali dan mengubah pola pikir negatif yang dapat memicu kecemasan, serta mengembangkan keterampilan koping yang lebih adaptif (Cuijpers et al., 2016). Aktivitas fisik yang teratur, seperti berjalan kaki atau latihan ringan, juga berkontribusi pada pengurangan gejala kecemasan dengan meningkatkan produksi endorfin dan meningkatkan kualitas tidur. Selain itu, penting untuk mendorong interaksi sosial dan keterlibatan dalam komunitas, karena dukungan sosial telah terbukti mengurangi perasaan isolasi dan meningkatkan kesejahteraan emosional (Toner et al., 2012). Program psikoedukasi yang memberikan informasi tentang cara mengelola stres dan meningkatkan kesadaran tentang kesehatan mental juga dapat memberdayakan lansia untuk mengambil kendali atas emosi mereka. Secara keseluruhan, pendekatan yang holistik dan berfokus pada keseimbangan antara aspek fisik, mental, dan sosial adalah kunci dalam manajemen emosi yang efektif bagi lanjut usia.

KESIMPULAN

Tujuan pengabdian ini adalah untuk membantu Wanita lanjut usia dalam mengenal dan mengelola emosinya sehingga dapat menangani kecemasannya. Metode yang digunakan adalah metode psikoedukasi dalam bentuk cemarah dan diskusi. Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa 25 peserta Wanita lanjut usia berumur 60 tahun ke atas nampak antusias mengikuti program dan aktif berdiskusi. Dari program diketahui bahwa peserta mulai mengenal penyebab dan cara mengelola emosinya saat meghadapi kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

Anderson, C. M., Reiss, D. J., & Hogarty, G. E. (2006). *Schizophrenia and the Family: A Practitioner's Guide to Psychoeducation and Management*. New York: Guilford Press.

- Beekman, A. T. F., De Beurs, E., Van Balkom, A. J. L. M., Deeg, D. J. H., Van Dyck, R., & Van Tilburg, W. (2000). Anxiety and depression in later life: Co-occurrence and communality of risk factors. *American Journal of Psychiatry*, *157*(1), 89-95.
- Bryant, C., Jackson, H., & Ames, D. (2008). The prevalence of anxiety in older adults: Methodological issues and a review of the literature. *Journal of Affective Disorders*, *109*(3), 233-250.
- Chong, C. S., Tsunaka, M., Tsang, H. W., Chan, E. P., & Cheung, W. M. (2011). Effects of yoga on stress management in healthy adults: A systematic review. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, *17*(1), 32-38.
- Cuijpers, P., Karyotaki, E., Weitz, E., Andersson, G., Hollon, S. D., van Straten, A., & Ebert, D. D. (2016). The effects of psychotherapies for major depression in adults on remission, recovery and improvement: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, *202*, 24-33.
- Donker, T., Griffiths, K. M., Cuijpers, P., & Christensen, H. (2009). Psychoeducation for depression, anxiety and psychological distress: A meta-analysis. *BMC Medicine*, *7*, 79.
- Freeman, E. W. (2010). Associations of depression with the transition to menopause. *Menopause*, *17*(4), 823-827.
- Gould, C. E., Beaudreau, S. A., O'Hara, R., Edelstein, B. A., & Lenze, E. J. (2012). Anxiety symptoms and cognitive performance in older adults with generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, *26*(2), 297-305.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2010). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, *62*(6), 593-602.
- Lenze, E. J., Mulsant, B. H., Shear, M. K., Schulberg, H. C., Dew, M. A., Begley, A. E., & Reynolds, C. F. (2001). Comorbid anxiety disorders in depressed elderly patients. *American Journal of Psychiatry*, *158*(3), 377-383.
- Lukens, E. P., & McFarlane, W. R. (2004). Psychoeducation as evidence-based practice: Considerations for practice, research, and policy. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, *4*(3), 205-225.
- Stanley, M. A., Beck, J. G., & Glassco, J. D. (2011). Treatment of generalized anxiety in older adults: A preliminary comparison of cognitive-behavioral and supportive approaches. *Behavior Therapy*, *27*(4), 565-581.
- Toner, B. B., Segal, Z. V., & Levenson, H. (2012). Social support and the outcome of major depression. *Journal of Affective Disorders*, *18*(1), 1-9.
- Vink, D., Aartsen, M. J., & Schoevers, R. A. (2008). Risk factors for anxiety and depression in the elderly: A review. *Journal of Affective Disorders*, *106*(1-2), 29-44.
- Wolitzky-Taylor, K. B., Castriotta, N., Lenze, E. J., Stanley, M. A., & Craske, M. G. (2010). Anxiety disorders in older adults: A comprehensive review. *Depression and Anxiety*, *27*(2), 190-211.