



UNTAR
Universitas Tarumanagara



UNTAR untuk INDONESIA

SERINA UNTAR II berkolaborasi dengan **KONSORSIUM KESEHATAN LLDIKTI III**

Mempersiapkan seminar dengan topik :

Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat dalam Bidang Kesehatan Melalui Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat

Sub topik bidang kesehatan :

Tantangan dan Peluang Penanggulangan Penyakit Infeksi di Abad 21



PROSIDING

Seri Seminar Nasional
Universitas Tarumanagara Ke-II Tahun 2021

&

Konsorsium Kesehatan LLDIKTI III

Rabu-Kamis, 28-29 April 2021

Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Tarumanagara
dan Konsorsium Publikasi Bidang Ilmu Kesehatan LLDIKTI III



PROSIDING
SERI SEMINAR NASIONAL UNIVERSITAS TARUMANAGARA II
(SERINA UNTAR II) BERKOLABORASI DENGAN
KONSORSIUM KESEHATAN LLDIKTI WILAYAH III

PENINGKATAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DALAM BIDANG KESEHATAN
MELALUI PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

“Tantangan dan Peluang Penanggulangan Penyakit Infeksi di Abad 21”
Jakarta, 28 – 29 April 2021

ISBN : 978-623-6463-00-0

Penerbit :
LEMBAGA PENELITIAN DAN PUBLIKASI ILMIAH
UNIVERSITAS TARUMANAGARA

PROSIDING
SERI SEMINAR NASIONAL UNIVERSITASTARUMANAGARA II
(SERINA UNTAR II) BERKOLABORASI DENGAN
KONSORSIUM KESEHATAN LLDIKTI WILAYAH III

PENINGKATAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DALAM BIDANG KESEHATAN
MELALUI PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

“Tantangan dan Peluang Penanggulangan Penyakit Infeksi di Abad 21”

Susunan Panitia Pelaksana dan *Steering Committee*
Serina II dan Konsorsium Kesehatan LLDIKTI 3

Pelindung	: Prof. Dr. Ir. Agustinus Purna Irawan, M.T., I.P.U., ASEAN Eng.
Penanggung Jawab	: Ir. Jap Tji Beng, Ph.D
Pengarah	: Dr. Ir. Endah Setyaningsih, M.T. Dr. Fransisca Iriani R. Dewi, M.Si. Dr. Hetty Karunia Tunjungsari, S.E., M.Si. Mei Ie, S.E.,M.M. Desi Arisandi, S.Kom., MTI Dr. dr. Meilani Kumala, M.S., Sp.GK.
Ketua Serina II	: Ade Adhari, S.H.,M.H
Ketua Konsorsium	: Dr. dr. Arlends Chris, M.Si.
Sekretaris	: Erick Sidarta, S.Si.,M. Biomed
Bendahara	: Mei Ie, S.E.,M.M dr. Ernawati, S.E., M.S., Sp.DLP., FISCM, FISPH
Seksi Acara	: Nadia Ayu Rahma Lestari, S.T.,M.Sc Dra. Rodhiah, M.M Jihan Novita Sari Putri Agustinus Yulianto
Seksi Makalah	: Carla Olyvia Doaly, S.T.,M.T. Dr. dr. Meilani Kumala, MS., Sp.GK Mega Cynthia Wishnu, S.T.,M.T. Chrestella Patricia, S.Psi
IT/Website	: AR. Johnsen F.
Seksi Desain	: Amalia Setyowulan, S.Ds, M.Ds.

Reviewer :

Prof. Dr. Ir. Agustinus Purna Irawan, S.T., M.T. (Universitas Tarumanagara)
Ir. Jap Tji Beng, MMSI, Ph.D. (Universitas Tarumanagara)
Dr. L. V. Ratna Devi Sakuntalawati, M.Si. (Universitas Sebelas Maret)
Henry Candra, S.T., M.T., Ph.D. (Universitas Trisakti)
Dr. Lita Tyesta A.L.W., S.H. M.Hum (Universitas Diponegoro)
Dr. Ir. Endah Setyaningsih, M.T. (Universitas Tarumanagara)
Dr. Fransisca Iriani R Dewi, M.Si. (Universitas Tarumanagara)
Dr. Hetty Karunia Tunjungsari, S.E., M.Si (Universitas Tarumanagara)
Dr. Rasji, S.H., M.H. (Universitas Tarumanagara)
Dr. Keni, S.E., M.M. (Universitas Tarumanagara)
Sri Tiatri, S.Psi., M.Si, Ph.D. (Universitas Tarumanagara)
Titin Fatimah, S.T., M.Eng., Dr.Eng. (Universitas Tarumanagara)
Ir. Budhi Martana, M.M. (Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta)
Sri Hapsari Widjajanti, S.S., M.Hum (Universitas Katolik Atma Jaya Jakarta)
Dr. Ariawan Gunadi, S.H., M.H. (Universitas Tarumanagara)
Dr. Ir. Erwani Merry Sartika, M.T. (Universitas Kristen Maranatha)
Dr. dr. Meilani Kumala, MS., Sp.GK. (Universitas Tarumanagara)
dr. Velma Herwanto, Sp.PD., Ph.D, FINASIM (Universitas Tarumanagara)
dr. Ria Buana, M.Biomed (Universitas Tarumanagara)
dr. Octavia Dwi Wahyuni, M.Biomed (Universitas Tarumanagara)

Editor :

Carla Olyvia Doaly, S.T., M.T
Dr. dr. Meilani Kumala, MS., Sp.GK
Mega Cynthia Wishnu, S.T., M.T.
Ade Adhari, S.H., M.H.

Penerbit :

Lembaga Penelitian dan Publikasi
Ilmiah Universitas Tarumanagara

Alamat Redaksi

Jln. Letjen. S. Parman No. 1 Kampus I UNTAR, Gedung M,
Lantai 5 Jakarta Barat Telp: 021-5671747, ext.215
Email: dppm@untar.ac.id

HAK CIPTA

©2021 Universitas Tarumanagara

	Sintia Dewi Wulanningrum, Yunita Ardianti Sabtalistia.....	1205
138.	Metode Penanggulangan Kerusakan Cat pada Dinding Bangunan Konservasi Museum Bahari	
	Naniek Widayati Priyomarsono, Rudy Trisno, Danang Triratmoko	1213
139.	Psikoedukasi Prokastinasi pada Remaja di SMP WJ Jakarta	
	Kiky Dwi Hapsari Saraswati, Daniel Lie	1220
140.	Meningkatkan Motivasi Dalam Pembelajaran Online Untuk Siswa PKBM di Jakarta	
	Rahmah Hastuti, Yohanes Budiarto, Shinta Vionita	1232
141.	Psikoedukasi : Manajemen Diri Remaja	
	Meike Kurniawati Dan Monika.....	1241
142.	Pemetaan Gaya Belajar Pada Siswa Untuk Mendukung Pembelajaran Daring	
	Agustina, Denrich Suryadi, Widya Risnawaty.....	1249
143.	Penerapan Spiritual <i>Well-Being</i> dalam Meningkatkan Kesehatan Mental	
	Raja Oloan Tumanggor, Agoes Dariyo	1257
144.	Pendidikan Kesehatan Jiwa Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Jemaat Lansia Di Gki Pakuwon Jakarta	
	Twidy Tarcisia, Marcella Rumawas, Oentarini Tjandra, Lenny Gustaman.....	1264
145.	Peningkatan Promosi Kesehatan Melalui Penyuluhan Perilaku Hibup Bersih Sehat Rumah Tangga	
	Enny Irawaty, Ria Buana, Susy Olivia Lontoh, Novendy.....	1270
146.	Upaya Peningkatan Kebersihan Diri Dalam Mencegah Pediculosis Capitis	
	Ria Buana, Novendy, Yoanita Widjaja, Susy Olivia Lontoh	1277
147.	Peningkatan Pengetahuan Mengenai Lingkungan Kondusif Selama Mengikuti Pendidikan Secara Daring Pada Pelajar	
	Novendy, Susy Olivia Lontoh, Silviana Tirtasari	1285
148.	Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia GKI Nurdin Dari Aspek Kesehatan Mental Di Masa Pandemi Covid-19	
	Marcella Erwina Rumawas , Anastasia Ratnawati Biromo, Twidy Tarcisia.	1292
149.	Pelayanan Vaksinasi Dalam Rangka Pencegahan Covid-19 di Sentra Vaksinasi Untar Jakarta Barat	
	Ernawati, Oentarini Tjandra, Lydia Tantoso, Arlends Chris ,Twidy Tarcisia	1303
150.	<i>Increasing The Hypertension Knowledge Of Geriatric Health Cadre: Effort To Control Comorbid Covid 19 In New Era</i>	
	Mila Citrawati, Citra Ayu Aprilia , Yanti Harjono, Hikmah Muktamiroh.....	1308
151.	Peningkatan Ketrampilan Kader Kesehatan Lansia menggunakan Buku Kontrol Hipertensi	
	Mila Citrawati, Citra Ayu Aprilia, Yanti Harjono, Hikmah Muktamiroh.....	1312

ID A-KEDOKTERAN-05

MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP LANSIA GKI NURDIN DARI ASPEK KESEHATAN MENTAL DI MASA PANDEMI COVID-19

Marcella Erwina Rumawas¹, Anastasia Ratnawati Biromo², dan Twidy Tarcisia³

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara Jakarta
Surel: marcellar@fk.untar.ac.id

²Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara Jakarta
Surel: anastasiaratnawati@fk.untar.ac.id

³Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara Jakarta
Surel: twidyt@fk.untar.ac.id

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 di Indonesia menyebabkan diberlakukannya pembatasan sosial untuk membatasi penyebaran virus melalui kontak antar manusia. Pembatasan sosial tersebut juga berlaku terhadap kaum lanjut usia (lansia), dengan dampak yang lebih besar. Pembatasan sosial yang berkepanjangan pada lansia menyebabkan kesepian dan gangguan kesehatan mental, seperti timbulnya rasa cemas atau panik yang menetap, gangguan tidur, hingga depresi. Masalah kesehatan mental pada lansia tersebut dapat memperberat kondisi fisiknya yang sudah rentan, dan pada akhirnya menurunkan kualitas hidup lansia. Universitas Tarumanagara (Untar) bersama mitra Gereja Kristen Indonesia (GKI) Nurdin menyelenggarakan seminar dengan tujuan memberikan penyuluhan mengenai tanda dan gejala gangguan kesehatan mental yang umum terjadi pada lansia di masa pandemi serta pencegahannya. Dari kegiatan ini, luaran utama adalah publikasi artikel, dan luaran tambahan adalah *e-booklet* materi edukasi kesehatan mental. Satu bulan sebelum penyuluhan, 23 lansia sukarela melakukan pengukuran kesehatan mental dan pengaruhnya terhadap kualitas hidup dengan mengisi kuesioner melalui *Google form*. Kegiatan penyuluhan secara daring dilakukan pada tanggal 16 Maret 2021 pada acara Persekutuan Lansia GKI Nurdin, terdiri dari pemaparan hasil pengukuran kualitas hidup lansia, ceramah mengenai kesehatan mental lansia, dan diskusi antara peserta dengan tim Untar. Kegiatan penyuluhan diikuti oleh 52 peserta melalui aplikasi Zoom. Hasil pengukuran kualitas hidup lansia mendapatkan 56.5% lansia menilai kualitas hidupnya baik. Dari kelima aspek kualitas hidup lansia, aspek kesehatan mental menunjukkan rerata skor terendah (65.3) dan memiliki korelasi terbesar dengan aspek kesehatan fisik ($r=0.45$, $p < 0.05$). Pencegahan gangguan kesehatan mental pada lansia yang dapat berdampak pada kualitas hidupnya merupakan suatu keharusan.

Kata kunci: kualitas hidup; kesehatan mental; lansia, pandemi COVID-19

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic in Indonesia has resulted in social restrictions to limit the spread of the virus through human contact. These social restrictions also apply to the elderly with a greater impact. Prolonged social restrictions in the elderly lead to loneliness and mental health problems, including persistent anxiety or panic, sleep disturbances, and depression. Mental health problems in the elderly may aggravate their already vulnerable physical condition, and ultimately reduce their quality of life. Tarumanagara University (Untar) in partnership with the Indonesian Christian Church (GKI) Nurdin organized a seminar to educate the signs and symptoms of mental health disorders that were common in elderly during the pandemic and how to prevent them. The main output of this activity was the publication of article, and the additional output was an e-booklet of mental health education materials. One month before seminar, 23 elderly volunteered to take mental health measurement and its influence to quality of life by filling out a questionnaire via Google form. The online seminar, which was carried out on March 16, 2021 during GKI Nurdin Fellowship, comprised the results presentation of the elderly's quality of life assessment, lectures on elderly's mental health, and discussion between participants and Untar team. The activity was attended by 52 participants via Zoom application. About 56.5% of the elderly rated their quality of life as good. Of all aspects of the elderly's quality of life, mental health's score was the lowest (65.3) and had the greatest correlation with physical health aspect ($r=0.45$, $p < 0.05$). Prevention of mental health problems in the elderly that may have an impact on their quality of life is a necessity.

Keywords: quality of life; mental health; elderly; COVID-19 pandemic

1. PENDAHULUAN

Analisis situasi

Infeksi COVID-19 yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 telah menjadi situasi kesehatan masyarakat di berbagai negara termasuk di Indonesia dengan penambahan jumlah kasus yang signifikan dari waktu ke waktu (Chand, 2020). Oleh karena COVID-19 disebabkan oleh virus dan tidak ada obat untuk infeksi virus, maka strategi utama yang ditempuh adalah membatasi penyebaran virus dengan menerapkan protokol kesehatan dan mencegah kontak antar manusia melalui penerapan pembatasan sosial (Satgas COVID-19, 2020). Kondisi pembatasan sosial tersebut juga berlaku tidak terkecuali terhadap lansia. Terlebih lagi, mengingat lansia lebih rentan terinfeksi COVID-19 oleh karena menurunnya daya tahan tubuh dan berbagai penyakit penyerta (komorbid), maka pembatasan sosial menjadi suatu hal yang tidak terhindarkan pada lansia.

Pandemi COVID-19 mengakibatkan dampak psikososial yang signifikan. Bagi lansia, pembatasan sosial menyebabkan lansia harus berdiam di tempat tinggalnya masing-masing dan pembatasan terhadap aktivitas-aktivitas yang menyenangkan, termasuk pembatasan aktivitas fisik dan sosial seperti berolah raga dan berekreasi sambil berinteraksi dengan orang lain, bertemu dengan handai taulan dan teman-teman, menghadiri pertemuan berjemaah termasuk beribadah, serta pembatasan terhadap akses layanan kesehatan dan layanan publik (Mukhtar, 2020). Pembatasan sosial pada lansia menyebabkan rasa jenuh dan kesepian hingga dapat berkembang menjadi gangguan kecemasan, gangguan tidur, depresi, bahkan bunuh diri. Pada lansia yang telah memiliki gangguan kognisi seperti demensia ataupun gangguan mental seperti psikotik, keadaan tersebut dapat memburuk akibat perasaan terisolasi terkait pandemi dan pembatasan sosial (Banerjee, 2020). Keadaan ini masih diperberat dengan kebanyakan lansia mengalami iliterasi teknologi, seperti ketidakfasihan menggunakan ponsel pintar, mengakses berbagai media sosial, dan menggunakan aplikasi daring. Padahal, di masa pandemi COVID-19, teknologi menjadi sangat diandalkan masyarakat untuk menjangkau relasi sosial yang terbatas secara fisik tersebut (Martins Van Jaarsveld, 2020). Ironisnya, walaupun lansia adalah kelompok pengguna teknologi digital yang paling rendah, namun informasi berlebihan akibat penggunaan media teknologi digital justru dapat membuat lansia mengalami ketakutan berlebih, gangguan cemas, serangan panik, maupun gangguan tidur (Banerjee, 2020; Martins Van Jaarsveld, 2020). Selain itu, pada lansia yang memiliki beberapa penyakit kronik serta komorbiditas, akan lebih rentan untuk mengalami gangguan kesehatan mental, misalnya depresi (Seo et al., 2017). Dengan demikian, isolasi sosial pada lansia tidak hanya berdampak pada kesehatan mental, namun juga meningkatkan risiko penyakit-penyakit kronik dan menurunkan kualitas hidup (Gerst-Emerson & Jayawardhana, 2015). Kualitas hidup adalah suatu konsep yang bersifat komprehensif, dan bukan semata didasarkan pada “ada/tidak-nya” penyakit atau “sakit/sembuh” namun juga tercapainya kesejahteraan fisik, mental dan sosial (Post, 2014). Menurut *World Health Organization* (WHO) kualitas hidup terdiri dari aspek kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, tingkat kebebasan, hubungan sosial dan hubungan kepada karakteristik lingkungan (World Health Organization, 1997). Kualitas hidup seseorang juga sangat terkait pada sistem nilai budaya setempat, misalnya aspek spiritualitas yang merupakan nilai kearifan setempat (*local wisdom*) dan umum ditemukan pada lansia di Indonesia (Dewi et al., 2018; Tonon, 2015).

Dari uraian di atas, maka dapat disimpulkan adanya situasi kompleks yang dihadapi lansia akibat pandemi COVID-19 yang telah berjalan selama 1 tahun, yang tidak hanya berdampak pada tingginya angka kematian penduduk lansia namun juga meningkatkan masalah kesehatan mental lansia. Diperberat oleh rentannya kesehatan fisik lansia serta keterbatasan terhadap akses sosial

dan lingkungan, masalah kesehatan mental akibat pandemi COVID-19 berisiko menurunkan kualitas hidup lansia.

Permasalahan mitra

Gereja Kristen Indonesia (GKI) Nurdin adalah wadah peribadatan bagi umat Kristen Protestan yang terhimpun di bawah Sinode GKI Wilayah Jawa Barat, dan sejak tahun 1969 resmi berlokasi di jalan Dr. Nurdin Raya No 35–37, Kelurahan Grogol, Kecamatan Grogol Petamburan, Jakarta Barat. Walaupun berlokasi di wilayah tersebut, jemaat GKI Nurdin tersebar di berbagai wilayah di Jakarta, bahkan hingga di luar Jakarta dan luar negeri. Komisi Lansia GKI Nurdin adalah suatu wadah bagi umat berusia 60 tahun ke atas untuk bersekutu. Pembatasan sosial akibat pandemi COVID-19 menyebabkan pertemuan-pertemuan termasuk di rumah ibadah ditiadakan, atau diubah dari pertemuan luring menjadi daring, termasuk pada kegiatan Persekutuan Lansia di GKI Nurdin.

Sebelum pandemi COVID-19, selain ibadah pada hari Minggu bersama dengan jemaat umum, umat lansia GKI Nurdin juga dapat berinteraksi secara luring melalui pertemuan rutin dua sampai dengan tiga kali dalam sebulan di hari Selasa pagi (tiap Selasa pertama, ketiga dan kelima). Pertemuan lansia biasa berlangsung selama 1,5 sampai 2 jam, selain mendengarkan ceramah keagamaan juga diisi dengan kegiatan doa dan menyanyi bersama, kesaksian (berbagi kisah atau pengalaman unik), permainan/kuis, diskusi kelompok dan makan siang bersama. Pada Selasa kelima, umumnya diisi dengan ceramah kesehatan untuk menambah wawasan jemaat lansia GKI Nurdin. Pertemuan untuk para lansia tersebut berdampak positif mengisi hari-hari mereka yang mayoritas sudah tidak bekerja mencari nafkah, dan juga menjadi sarana untuk para lansia saling menyapa dan berbela rasa. Namun sejak pandemi COVID-19 dan diberlakukannya pembatasan sosial di bulan Maret 2020, pertemuan lansia diadakan secara daring dengan media aplikasi Zoom setelah sebelumnya cukup lama ditiadakan. Jumlah lansia yang biasa menghadiri pertemuan luring sekitar 60 hingga 80 orang, menurun menjadi sekitar 30 hingga 50 orang pada pertemuan daring. Itu pun masih sering didapatkan lansia yang mengeluh kesulitan mengakses pertemuan daring oleh karena keterbatasan kemampuan penguasaan teknologi digital. Selain itu, intensitas interaksi lansia melalui pertemuan juga berkurang, dari yang semula 2-3 kali pertemuan dalam sebulan, menjadi hanya satu kali pertemuan dalam sebulan. Pertemuan pada Selasa kelima yang biasa diisi oleh ceramah kesehatan juga terhenti sejak pandemi, oleh karena Pengurus Komisi Lansia yang juga individu lansia mengalami kesulitan mengelola kegiatan tersebut akibat situasi pandemi.

Dari hasil wawancara dengan beberapa anggota dan Pengurus Komisi Lansia GKI Nurdin, pembatasan sosial akibat pandemi COVID-19 menyebabkan kejenuhan dan perasaan terisolasi pada para lansia, apalagi dengan berkurangnya frekuensi pertemuan rutin dan keterbatasan kualitas pertemuan secara daring. Mayoritas lansia GKI Nurdin tinggal bersama dengan keluarganya, namun kebanyakan anggota keluarganya sibuk dengan dengan kegiatan atau dengan gawai masing-masing. Perasaan kesepian dan tidak berdaya tersebut tercermin dari keluhan mereka, misalnya: ketika mengalami kendala mengakses pertemuan daring, tidak ada pendamping yang dapat membantunya mengatasi hal tersebut karena lansia sendirian di rumah, atau khawatir mengganggu aktivitas anggota keluarganya yang sedang bekerja/belajar secara daring. Kejenuhan yang dialami oleh lansia GKI Nurdin tercermin dari tingginya intensitas komunikasi di *Whatsapp group*, termasuk dengan memuat berita-berita kebohongan (*hoax*) tanpa disadari. Ketika lansia membaca dan mempercayai berita-berita tersebut, timbul rasa cemas dan sulit tidur terutama bila membaca berita-berita seputar COVID-19. Tidak jarang kondisi tersebut juga memicu perselisihan pendapat antar anggota lansia dan berakhir dengan perasaan-perasaan

yang tidak menyenangkan, yang tidak menutup kemungkinan berdampak terhadap kejiwaan lansia.

Dari uraian di atas, maka diketahui bahwa lansia GKI Nurdin memiliki risiko mengalami masalah kesehatan mental akibat pandemi COVID-19. Terlebih lagi, bila masalah kesehatan mental tersebut diperberat dengan adanya masalah kesehatan fisik serta keterbatasan terhadap akses sosial dan lingkungan. Dibutuhkan upaya-upaya pencegahan sedini mungkin untuk mempertahankan kualitas hidup lansia yang optimal.

Solusi permasalahan

Universitas Tarumanagara (Untar) memiliki Visi dan Misi memanfaatkan ilmu pengetahuan bagi kesejahteraan masyarakat. Tindakan nyata dalam mewujudkan Visi dan Misi tersebut adalah dengan mengadakan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) seperti mengadakan pelatihan, penyuluhan, pemeriksaan kesehatan dan lain sebagainya. Maka berdasarkan analisa situasi, persoalan mitra, dan solusi masalah yang dapat diberikan oleh civitas akademika Untar sebagai wujud nyata Visi dan Misi Untar, tim pengusul bersama-sama dengan GKI Nurdin sebagai mitra menyelenggarakan kegiatan penyuluhan untuk lansia, khususnya umat lansia di GKI Nurdin. Penyuluhan diberikan oleh tim dosen FK Untar dengan keahlian dan pengalaman di bidang Ilmu Kedokteran, dan termasuk diantaranya adalah tentang Ilmu Kesehatan Jiwa (Psikatri). Materi penyuluhan membahas masalah gangguan kesehatan mental yang sering terjadi akibat pembatasan sosial pada masa pandemi COVID-19, yaitu gangguan cemas, gangguan tidur dan depresi; penyebab/faktor-faktor yang mendorong timbulnya gangguan kesehatan mental, serta bagaimana upaya pencegahan/penanganannya. Penyusunan materi penyuluhan juga mengacu pada hasil survey tentang kesehatan mental dan pengaruhnya terhadap kualitas hidup lansia yang diberikan kepada lansia peserta sebelum penyuluhan.

Dari kegiatan ini, ditetapkan tiga target capaian, yaitu target jangka pendek, menengah dan panjang. Untuk target jangka pendek, diharapkan lansia GKI Nurdin memiliki pengetahuan mengenai gangguan mental yang dapat terjadi sehubungan dengan pandemi COVID-19 akibat pembatasan sosial, khususnya faktor-faktor risiko, tanda dan gejala yang harus diwaspadai, cara pencegahan serta penatalaksanaan yang dapat diberikan oleh dokter. Dengan lansia GKI Nurdin memiliki pengetahuan mengenai gangguan mental, diharapkan tercapai target jangka menengah, yaitu lansia dapat menerapkan upaya-upaya pencegahan terjadinya gangguan kesehatan mental. Dengan tercapainya target jangka pendek dan menengah, diharapkan dapat tercapai target jangka panjang, yaitu diturunkannya angka risiko gangguan kesehatan mental dan dicapainya kualitas hidup yang optimal pada lansia, khususnya pada lansia yang tergabung dalam komunitas GKI Nurdin tersebut, maupun sebagai bagian dari masyarakat lansia di Indonesia.

2. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah disetujui oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Tarumanagara untuk mendapatkan hibah PKM Internal Periode I Tahun 2021. Tim Untar terdiri dari tiga orang dosen tetap, dan dibantu oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara. Tahap-tahap kegiatan PKM diawali dengan perencanaan kegiatan dengan mengadakan rapat daring persiapan tim untuk membahas topik penyuluhan sesuai dengan kebutuhan mitra dan pembagian tugas tim. Tahap selanjutnya, tim mengadakan rapat daring dengan mitra untuk pembuatan pakta kemitraan, rancangan acara, penentuan waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan, estimasi jumlah peserta antara lain untuk pengadaan souvenir,

dan persiapan teknis pelaksanaan termasuk penentuan media pertemuan daring. Pada rapat ini, tim juga berkoordinasi dengan mitra untuk pelaksanaan pengukuran kesehatan mental dan pengaruhnya terhadap kualitas hidup lansia melalui pengisian kuesioner survei secara daring. Tujuan survey tersebut adalah untuk mendapatkan gambaran awal mengenai kesehatan mental dan pengaruhnya terhadap kualitas hidup lansia di GKI Nurdin. Survey berjumlah 29 pertanyaan, menggunakan kuesioner baku alat ukur kualitas hidup lansia (World Health Organization, 1997; Dewi, et al., 2015), terdiri dari 2 pertanyaan mengenai kualitas hidup dan kesehatan secara umum, 6 pertanyaan mengenai aspek kesehatan mental, dan aspek-aspek lain yang dapat berkaitan dengan kesehatan mental, yaitu kesehatan fisik (7 pertanyaan), aspek sosial (3 pertanyaan), aspek lingkungan (8 pertanyaan) dan aspek spiritual (3 pertanyaan). Hasil survey digunakan sebagai bahan acuan bagi tim dalam menyiapkan materi kegiatan penyuluhan yang berbasis pada kebutuhan mitra peserta penyuluhan, dan juga sebagai materi umpan balik kepada mitra mengenai kesehatan mental lansia GKI Nurdin dan pengaruhnya terhadap kualitas hidup lansia.

Tahap berikutnya adalah dilakukannya sosialisasi acara, yaitu satu bulan sebelum kegiatan penyuluhan. Pada sosialisasi acara tersebut, tim mengumumkan jadwal waktu pelaksanaan kegiatan yaitu tanggal 16 Maret 2021 mulai pk 10.00 secara daring menggunakan media aplikasi *Zoom*, dan topik penyuluhan yaitu “Kiat Meningkatkan Kualitas Hidup dari Aspek Kesehatan Mental di Masa Pandemi COVID-19 bagi Lansia di Gereja Kristen Indonesia (GKI) Nurdin”. Tim juga menjelaskan kepada lansia peserta penyuluhan tujuan dilakukannya survey kesehatan mental dan pengaruhnya terhadap kualitas hidup lansia, kaitan dan manfaat survey tersebut dengan penyuluhan dan cara pengisian kuesioner survey melalui *Google form*. Selanjutnya, mitra Pengurus Komisi Lansia GKI Nurdin membantu mengingatkan lansia peserta mengenai jadwal acara penyuluhan dengan menggunakan *e-flyer* yang telah disediakan oleh tim, dan menyebarkan kuesioner survey melalui tautan *Google form* pada *Whatsapp group* lansia GKI Nurdin. Tahap terakhir adalah rapat koordinasi tim dengan mitra yang dilaksanakan secara daring sehari menjelang pelaksanaan penyuluhan untuk memastikan seluruh kegiatan penyuluhan berjalan dengan baik.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan kesehatan dilaksanakan pada hari Selasa, tanggal 16 Maret 2021 pukul 10.00 WIB, melalui media aplikasi *Zoom* pada acara Persekutuan Lansia GKI Nurdin, dan diikuti oleh 52 peserta. Kegiatan terdiri dari 3 bagian yaitu: Pembukaan (berupa doa dan pujian dipandu oleh mitra GKI Nurdin), Penyuluhan (oleh tim Untar berupa presentasi hasil survey pengukuran kesehatan mental dan pengaruhnya terhadap kualitas hidup lansia, ceramah kesehatan mental lansia, dan diskusi) serta Penutup (ucapan terima kasih dan doa dipandu oleh mitra GKI Nurdin).

Sebelum peserta mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan mental lansia, maka dipresentasikan hasil survey oleh tim Untar yaitu dr. Marcella E. Rumawas, M.Sc, Ph.D. Survey ini berperan sebagai data empiris menggambarkan persoalan yang dihadapi mitra, yaitu gambaran kesehatan mental dan dampaknya terhadap kualitas hidup lansia. Hasil survey tersebut digunakan sebagai bahan menyusun materi penyuluhan sesuai dengan persoalan yang dihadapi mitra lansia GKI Nurdin, dan juga diberikan sebagai umpan balik untuk mitra. Sebanyak 23 (44,2%) dari 52 lansia peserta penyuluhan mengikuti survey tersebut secara sukarela. Menurut penjelasan Pengurus Komisi Lansia, hanya 23 (29,5%) dari total 78 lansia yang tergabung dalam *Whatsapp group* dimana tautan survey diberikan dapat berpartisipasi, umumnya dikarenakan

kendala penguasaan teknologi digital dan tidak adanya pendamping yang membantu mengisi survey daring tersebut. Walau tidak seluruh lansia mengikuti survey (sekitar separuh dari total peserta penyuluhan dan sepertiga dari total anggota kelompok lansia GKI Nurdin), namun hasil tersebut telah dapat mewakili gambaran persoalan yang dihadapi mitra lansia GKI Nurdin, sehingga dapat digunakan untuk menyusun materi penyuluhan. Pada Tabel 1, dari 23 peserta survey, mayoritas perempuan (95,7%) dan berusia antara 60–74 tahun (78,3%; rerata \pm simpang baku: $71,7 \pm 7,1$ tahun; nilai tengah [minimum; maksimum]: 71 [60; 87] tahun). Pada 23 lansia tersebut, terbanyak adalah tamatan pendidikan tinggi S1 (34,8%), sudah pensiun dan tidak bekerja lagi (47,8%), dan adalah ibu rumah tangga (30,4%). Di antara 23 lansia peserta survey, mayoritas tinggal dengan keluarga terutama dengan pasangannya (39,1%) atau anak/cucu (39,1%), dan secara aktif mengikuti 2 hingga 3 komunitas selain kelompok lansia GKI Nurdin (26,1%).

Tabel 1. Karakteristik peserta survey pengukuran kualitas hidup lansia (N = 23)

	Jumlah (%)
Jenis Kelamin	
Perempuan	22 (95,7)
Laki-laki	1 (4,3)
Usia	
60 – 74 tahun	18 (78,3)
75 – 90 tahun	5 (21,7)
Pendidikan terakhir	
Tidak sekolah hingga tamat SD	0
Tamat SLTP / sederajat	1 (4,3)
Tamat SLTA / kejuruan / sederajat	6 (26,1)
Tamat Akademi	5 (21,7)
Tamat Pendidikan Tinggi (S1) dan Lanjutan (S2/S3/Profesi)	11 (34,8)
Tamat Pendidikan Tinggi Lanjutan (S2/S3/Profesi)	3 (13,0)
Status pekerjaan	
Sejak awal hingga sekarang masih bekerja (pekerjaan tetap)	1 (4,3)
Sejak awal hingga sekarang kadang-kadang saja bekerja (pekerjaan tidak tetap / sambilan)	4 (17,4)
Sudah pensiun dan tidak bekerja lagi	11 (47,8)
Bekerja lagi setelah pensiun (pekerjaan tetap)	3 (13,0)
Bekerja lagi setelah pensiun (pekerjaan tidak tetap / sambilan)	2 (8,7)
Sejak awal tidak bekerja	2 (8,7)
Jenis pekerjaan	
Pensiunan	3 (13,0)
Pegawai / karyawan	5 (21,7)
Wiraswasta	5 (21,7)
Ibu rumah tangga	7 (30,4)
Lain-lain	3 (13,0)
Tinggal dengan siapa	
Pasangan (suami / istri)	9 (39,1)
Anak atau cucu	9 (39,1)
Kerabat (saudara / keponakan / sepupu)	3 (13,0)
Pekerja (asisten / pengasuh / supir)	1 (13,0)

Lain-lain	1 (4,3)
Jumlah komunitas aktif diikuti selain Persekutuan Lansia GKI Nurdin	
Tidak ada	3 (13,0)
Kadang-kadang (tidak rutin)	4 (17,4)
1 komunitas	3 (13,0)
2 – 3 komunitas	6 (26,1)
4 – 5 komunitas	2 (8,7)
5 – 10 komunitas	4 (17,4)
Lebih dari 10 komunitas	1 (4,3)

Menurut WHO, kesehatan mental bersama dengan aspek-aspek lainnya yaitu kesehatan fisik, aspek sosial dan lingkungan, mempengaruhi kualitas hidup lansia (World Health Organization, 1997). Pada lansia Indonesia, menurut Tonon (2015) dan dari hasil penelitian Dewi, Rostiana dan Rumawas (2015), aspek spiritual merupakan suatu nilai budaya setempat yang berpengaruh pada kehidupan lansia di Indonesia, termasuk kualitas hidupnya. Hasil survey pada 23 peserta mendapatkan sebagian besar lansia menilai tingkat kualitas hidupnya baik (56,5%), sebagaimana ditampilkan pada Tabel 2. Gambaran pada survey ini sejalan dengan hasil penelitian Puspanegara dan Ronoatmodjo di daerah Kuningan, Jawa Barat pada tahun 2017 yang mendapatkan 53,7% dari 349 lansia responden lansia menilai kualitas hidupnya baik dengan mayoritas responden adalah perempuan (57,4%), berusia 60 – 74 tahun (82,6%), tidak bekerja (65,3%) dan tinggal dengan keluarga (62,8%) (Indrayani & Ronoatmodjo, 2018). Walaupun lebih dari separuh lansia GKI Nurdin peserta survey menilai kualitas hidupnya baik, tidak demikian halnya dengan hasil penilaian aspek kesehatan mental yang mendapatkan skor terendah (rerata skor 65,3) dibandingkan aspek lainnya. Gambaran tersebut sejalan dengan analisa situasi dan permasalahan yang dikemukakan mitra GKI Nurdin, bahwa banyak lansianya yang mengalami cemas dan sulit tidur akibat kesepian dan jenuh selama pandemi, sehingga menjadi latar belakang dilakukannya kegiatan penyuluhan ini. Walaupun mayoritas lansia peserta survey merasa kualitas hidupnya baik, namun dengan rendahnya skor aspek kesehatan mental, lansia rentan mengalami perburukan kualitas hidup, terlebih karena situasi pembatasan sosial dikarenakan pandemi masih berlanjut.

Tabel 2. Gambaran kualitas hidup lansia GKI Nurdin (N = 23)

	Jumlah (%)	Rerata (simpang baku)	Nilai tengah (minum; maksimum)
Tingkat kualitas hidup			
Sangat baik	2 (8,7)		
Baik	13 (56,5)		
Cukup	8 (34,8)		
Buruk atau sangat buruk	0		
Skor aspek kualitas hidup			
Aspek kesehatan mental		65,3 (13,8)	63 (25; 94)
Aspek kesehatan fisik		65,7 (14,1)	63 (38; 100)
Aspek sosial		70,4 (15,8)	75 (25; 100)
Aspek lingkungan		66,8 (11,4)	69 (44; 88)
Aspek spiritual		82,9 (17,1)	81 (31; 100)

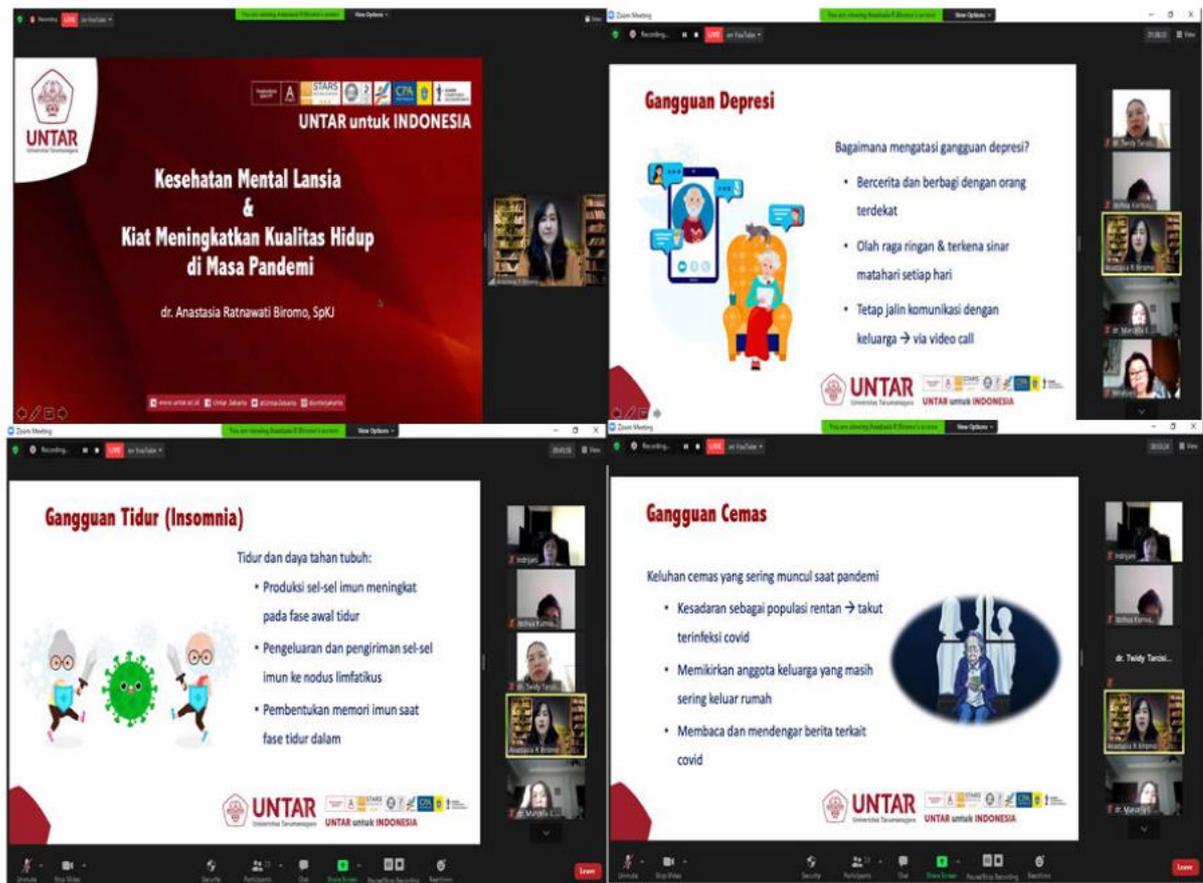
Kesehatan mental berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia, baik secara independen maupun berkorelasi dengan aspek-aspek lainnya. Untuk mengetahui korelasi aspek kesehatan mental dengan aspek lainnya, maka dilakukan analisa statistik dengan metode korelasi *Spearman*. Didapatkan nilai koefisien korelasi antara aspek kesehatan mental dan aspek kesehatan fisik adalah yang terbesar dan bermakna secara statistik dibandingkan dengan nilai pada aspek-aspek lainnya (Tabel 3, $r = 0,45$; $p = 0,04$). Hal ini sejalan dengan didapatkan rerata skor aspek kesehatan fisik sebesar 65,7 mendekati skor aspek kesehatan mental (Tabel 2), sehingga dapat diartikan bahwa kesehatan mental dapat mempengaruhi kesehatan fisik seseorang; dan juga sebaliknya, kesehatan fisik seseorang berpengaruh terhadap kesehatan mental; kedua hal tersebut secara keseluruhan dapat berdampak pada baik/buruknya kualitas hidup. Pada kelompok lansia GKI Nurdin, walaupun rerata skor aspek spiritual sebesar 82,9 adalah yang tertinggi pada kelompok lansia GKI Nurdin (Tabel 2), nilai korelasi aspek kesehatan mental dan aspek spiritual adalah yang terkecil dan tidak bermakna (Tabel 3, $r = 0,22$; $p = 0,34$). Hasil ini mendukung pandangan medis/kedokteran bahwa masalah kesehatan mental membutuhkan penatalaksanaan holistik, baik secara farmakologis oleh tenaga profesional yang berkompetensi di bidang tersebut, maupun secara non-farmakologis dimana pendekatan spiritual dapat menjadi salah satu upaya, namun bukan satu-satunya solusi sebagaimana pandangan masyarakat awam umumnya. Dengan demikian, gambaran yang didapatkan dari survey yang dilakukan sebelum penyuluhan berperan sebagai data empiris yang mendukung latar belakang dilaksanakannya kegiatan penyuluhan ini, serta dalam penyusunan materi penyuluhan kesehatan mental yang sesuai dengan kebutuhan mitra lansia GKI Nurdin.

Tabel 3. Korelasi antara aspek kesehatan mental dengan aspek-aspek kualitas hidup lainnya (N=23)

	aspek kualitas hidup			
	fisik	sosial	lingkungan	spiritual
Koefisien korelasi <i>Spearman</i> (r)	0,45	0,38	0,42	0,22
Nilai p^*	0,04	0,09	0,06	0,34
Interpretasi korelasi	sedang, bermakna	sedang, tidak bermakna	sedang, tidak bermakna	lemah, tidak bermakna

Keterangan: *Batas kemaknaan ditetapkan pada nilai $p < 0,05$ setelah nilai aspek lainnya disetarakan

Setelah presentasi gambaran kualitas hidup lansia GKI Nurdin, maka dilaksanakan kegiatan utama yaitu penyuluhan kesehatan dalam bentuk ceramah dengan judul “Kesehatan Mental Lansia dan Kiat Meningkatkan Kualitas Hidup di Masa Pandemi”. Ceramah dibawakan oleh tim Untar yang adalah pakar ilmu kesehatan jiwa yaitu dr. Anastasia Ratnawati Biromo, Sp.KJ, dan dipandu oleh moderator dari tim Untar yaitu dr. Twidy Tarcisia, M.Biomed. Isi penyuluhan difokusikan untuk membahas tiga masalah kesehatan mental yang paling sering ditemukan selama pandemi COVID-19 dan yang menurunkan kualitas hidup lansia, yaitu gangguan kecemasan, gangguan tidur (insomnia) dan gangguan depresi. Untuk masing-masing gangguan mental tersebut, dijelaskan faktor-faktor pemicunya, tanda dan gejala yang mengindikasikan lansia mengalami gangguan mental, mengapa gangguan mental tersebut perlu diatasi dan bagaimana mengatasi tanda/gejala yang timbul untuk mencegah lansia mengalami perburukan kualitas hidup akibat gangguan mental. Beberapa dokumentasi saat ceramah kesehatan mental ditampilkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Penyuluhan dalam bentuk ceramah kesehatan mental lansia untuk meningkatkan kualitas hidup di masa pandemic COVID-19

Bagian terakhir dari kegiatan penyuluhan adalah diskusi antara peserta dengan tim Untar. Beberapa pertanyaan yang diajukan misalnya: bagaimana mengatasi rasa cemas dan sulit tidur akibat penyakit fisik yang dideritanya; mengapa mengalami sulit tidur walaupun merasa tidak ada masalah dan tidak stres; bagaimana solusi ketika terjadi ketergantungan terhadap obat tidur; bagaimana mengatasi masalah sulit tidur walaupun telah minum obat tidur; adakah pengaruh makanan awetan terhadap kesehatan mental khususnya gangguan kecemasan, yang konsumsinya dirasakan meningkat akibat pandemi dan pembatasan sosial.

Seluruh rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat ini berjalan dengan baik dan lancar serta sesuai dengan perencanaan. Kegiatan berakhir pada pk. 11.45 WIB.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan dengan topik “Kiat Meningkatkan Kualitas Hidup dari Aspek Kesehatan Mental di Masa Pandemi COVID-19 bagi Lansia di Gereja Kristen Indonesia (GKI) Nurdin” dilaksanakan oleh tim PKM Untar pada hari Selasa, tanggal 16 Maret 2021 pk. 10.00 WIB sampai dengan 11.45 WIB, secara daring melalui media aplikasi Zoom pada acara Persekutuan Lansia GKI Nurdin, Grogol, Jakarta Barat. Penyuluhan diikuti oleh 52 peserta, sedangkan gambaran awal kesehatan mental lansia peserta dan dampaknya terhadap kualitas hidup didapatkan dari hasil survey yang dilakukan sebelum penyuluhan dan diikuti oleh

23 peserta (95,7% perempuan, 78,3% usia antara 60–74 tahun). Mayoritas lansia menilai kualitas hidupnya baik (56,5%), namun aspek kesehatan mental yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mendapatkan skor terendah (65,3) dan berkorelasi secara bermakna dengan aspek kesehatan fisik ($r = 0,45$; $p = 0,04$). Materi penyuluhan yang diberikan sesuai dengan persoalan yang dihadapi mitra sebagaimana hasil survey pra-penyuluhan tersebut yang mewakili gambaran kondisi kesehatan mental dan kualitas hidup pada hampir separuh dari lansia peserta penyuluhan (44,3%) dan sepertiga (29,5%) dari total anggota kelompok lansia GKI Nurdin. Penyuluhan tentang gangguan mental utama akibat pandemi COVID-19 yaitu gangguan cemas, gangguan tidur dan depresi, disampaikan melalui ceramah dan diskusi dengan peserta. Seluruh kegiatan terlaksana dengan baik dan sesuai dengan rencana.

Saran, untuk dapat diadakan suatu kerja sama berkesinambungan antara Untar dan mitra GKI Nurdin sebagai salah satu wadah komunitas di masyarakat, khususnya dalam penyelenggaraan penyuluhan dengan topik-topik kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan mitra maupun kegiatan lainnya seperti pemantauan kesehatan berkala, dalam upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat Indonesia termasuk kaum lansia.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami tujukan kepada Yayasan Tarumanagara, Pimpinan Universitas Tarumanagara, Pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, dan Pimpinan Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Tarumanagara serta mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara atas dukungan yang diberikan hingga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat terselenggara dengan baik. Ucapan terima kasih juga kami haturkan atas kesediaan dan kerjasama dari Majelis Jemaat dan Pengurus Komisi Lansia GKI Nurdin selaku mitra kegiatan pengabdian masyarakat ini. Apresiasi dan terima kasih kami terutama kepada peserta survey daring kualitas hidup lansia yang dengan sukarela telah berpartisipasi pada kegiatan tersebut dan kepada seluruh peserta acara Persekutuan Lansia GKI Nurdin yang sudah berpartisipasi dalam kegiatan penyuluhan ini. Akhirnya, terima kasih kami sampaikan kepada staf karyawan GKI Nurdin yang telah membantu kelancaran pelaksanaan kegiatan ini.

REFERENSI

- Banerjee, D. (2020, May 4). The impact of Covid-19 pandemic on elderly mental health. *Int J Geriatr Psychiatry*. <https://doi.org/10.1002/gps.5320>
- Chand, V. (2020, 8 Agustus). Nutrition as a key weapon in strengthening immune system relative to pandemic novel coronavirus disease (COVID-19): a review [Short communication]. *International Journal of Health Sciences and Research*, 10(8), 96-104. https://www.ijhsr.org/IJHSR_Vol.10_Issue.8_Aug2020/16.pdf
- Dewi, F. I. R., Rostiana, & Rumawas, M. E. (2018, 28 November). The assessment model of quality of life in Indonesian elderly [Confrence Proceedings]. *Advanced Science Letters*, 24, 417-419. <https://doi.org/doi:10.1166/asl.2018.12026> (Advanced Science Letters)
- Gerst-Emerson, K., & Jayawardhana, J. (2015, May). Loneliness as a public health issue: the impact of loneliness on health care utilization among older adults. *Am J Public Health*, 105(5), 1013-1019. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302427>
- Indrayani, & Ronoatmodjo, S. (2018, 28 November). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup lansia di desa Cipasung Kabupaten Kuningan tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(1), 69-78. <https://doi.org/10.22435/kespro.v9i1.892.69-78>

- Martins Van Jaarsveld, G. (2020). The Effects of COVID-19 Among the Elderly Population: A Case for Closing the Digital Divide. *Front Psychiatry, 11*, 577427. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.577427>
- Mukhtar, S. (2020, Jul-Aug). Psychological impact of COVID-19 on older adults. *Curr Med Res Pract, 10*(4), 201-202. <https://doi.org/10.1016/j.cmrp.2020.07.016>
- Post, M. W. (2014). Definitions of quality of life: what has happened and how to move on. *Top Spinal Cord Inj Rehabil, 20*(3), 167-180. <https://doi.org/10.1310/sci2003-167>
- Satgas COVID-19. (2020). *Empat strategi Pemerintah atasi COVID-19*. Retrieved 8 April from <https://covid19.go.id/p/berita/empat-strategi-pemerintah-atasi-covid-19>
- Seo, J., Choi, B., Kim, S., Lee, H., & Oh, D. (2017, Oct 25). The relationship between multiple chronic diseases and depressive symptoms among middle-aged and elderly populations: results of a 2009 korean community health survey of 156,747 participants. *BMC Public Health, 17*(1), 844. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4798-2>
- Tonon, G. (2015). Relevance of the use of qualitative methods in the study of quality of life. In G. Tonon (Ed.), *Qualitative Studies in Quality of Life: methodology & practice* (1 ed., pp. 3-21). Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-13779-7>
- World Health Organization. (1997). *WHOOL Measuring Quality of Life* https://www.who.int/mental_health/media/68.pdf