ABDIMAS TALENTA
Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

Vol. 7, No.1, 2022 | 91 - 104

Minimizing the Psychological Impact of the Covid-19 Pandemic on Vulnerable Groups: Elderly and Mental Disorders Through Family Psychoeducation

Wardiyah Daulay[1], Mahnum Lailan Nasution[2], Sri Eka Wahyuni[3]

[1,2,3][Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia]

Abstract. The increase in the number of COVID-19 cases has had a negative impact on everyone's mental health, including vulnerable groups of the elderly and people with mental disorders. This is because the elderly and people with mental disorders have difficulty adjusting and are unfamiliar with their social environment. The purpose of this service is to provide support through family psychoeducation to minimize the psychological impact on vulnerable groups. Lecture and discussion methods are used to increase family knowledge in caring for the elderly and mental disorders. To measure the psychological condition of the vulnerable group, the SRQ-20 questionnaire was used and analyzed statistically (dependent t-test). Role play and simulation methods are used to improve family skills in caring for, managing burdens and utilizing health services. The results showed that there was an influence of psychoeducation on the psychological condition of the elderly with p-value <α (0.04<0.05), and for the mental disorder group it also showed that the treatment given in the form of family psychoeducation therapy gave benefits to psychological conditions with p-value <α (0.00). <0.05). This therapy is proven to be effective because it can provide information on the ability of families experiencing distress, provide education to them to improve their ability to understand and have strong coping so that problems do not occur in family relationships.

Keyword: COVID-19, Elderly, Mental Disorders, Psychological

Abstrak. *Peningkatan jumlah kasus COVID-19 membawa dampak buruk bagi mental semua orang termasuk kelompok rentan lansia dan penderita gangguan jiwa. Hal tersebut disebabkan karena lanjut usia dan penderita gangguan jiwa mengalami kesulitan dalam penyesuaian diri dan asing dengan lingkungan sosialnya. Tujuan pengabdian ini adalah memberi dukungan melalui psikoedukasi keluarga untuk minimalisir dampak psikologis pada kelompok rentan. Metode* ceramah dan diskusi dipergunakan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dalam merawat lansia dan gangguan jiwa. Untuk mengukur kondisi psikologis kelompok rentan, dipergunakan kuesioner SRQ-20 dan dianalisa secara statistik (uji t-test dependent). Metode role play dan simulasi dipakai untuk meningkatkan keterampilan keluarga dalam merawat, mengelola beban dan memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hasilnya didapat bahwa ada pengaruh psikoedukasi terhadap kondisi psikologis lansia dengan *p-value<α (0.04<0.05), dan untuk kelompok gangguan jiwa juga menunjukkan bahwa perlakuan yang diberikan berupa terapi psikoedukasi keluarga memberi manfaat terhadap kondisi psikologis dengan p-value<α (0.00<0.05). Terapi ini terbukti efektif karena dapat memberikan informasi terhadap kemampuan keluarga yang*

*Corresponding author at: Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

E-mail address: wardiyah.daulay@usu.ac.id

Copyright © 2022 Published by Talenta Publisher, p-ISSN: 2549-4341; e-ISSN: 2549-418X
Journal Homepage: https://abdimas.usu.ac.id or https://talenta.usu.ac.id/abdimas

mengalami distres, memberikan pendidikan kepada mereka untuk meningkatkan kemampuan agar dapat memahami dan mempunyai koping yang kuat agar tidak terjadi masalah pada hubungan keluarga.

Kata Kunci: *COVID-19, lansia, gangguan jiwa, psikologis*

Received 15 March 2022 | Revised 18 March 2022 | Accepted 05 April 2022

1. Pendahuluan

Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Coronavirus 2019 (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Selain meningkatnya angka kasus dan kematian, pandemi ini juga berdampak pada kondisi sosial-ekonomi, politik dan psiko-sosial. Miliaran orang dikarantina di rumah mereka sendiri dan sebagian negara telah melakukan lockdown untuk menerapkan pembatasan sosial sebagai intervensi untuk menahan penyebaran infeksi.

Pandemi COVID-19 telah mengubah seluruh segi kehidupan masyarakat, terutama pada kelompok yang rentan. Efek psikososial cenderung bertahan lebih lama dibandingkan pandemi itu sendiri. Peningkatan jumlah kasus COVID-19 membawa dampak buruk bagi mental semua orang termasuk lansia. Hal tersebut disebabkan karena lanjut usia mengalami kesulitan dalam penyesuaian diri dan asing dengan lingkungan sosialnya [1]. Padahal salah satu tugas lanjut usia adalah membentuk hubungan dengan orang-orang yang seusia dan menyesuaikan diri dengan peran sosial.

Lanjut usia sebagai kelompok masyarakat yang paling rentan dan memiliki resiko paling tinggi dibandingkan yang lainnya, karena adanya perubahan kondisi fisik, sosial dan psikologis, serta penurunan produksi hormon dalam tubuh yang berakibat menurunnya fungsi organ-organ di dalam tubuhnya. Menurut pakar geriatri UGM, Dr. dr Probosuseno, Sp.PD., K-Ger., S.E., kapasitas fungsional organ-organ tubuh pada lanjut usia telah mengalami penurunan akibat penuaan sehingga rentan terhadap berbagai macam infeksi bakteri, virus maupun penyakit termasuk COVID-19 [2].

Isolasi dan karantina mandiri membuat orang cenderung merasa diabaikan. Tidak terkecuali orang tua. Mereka merasa kesepian, depresi, cemas, dan takut. Sampai saat ini belum pasti kapan pandemi COVID-19 akan berakhir. Mereka takut tertular, menjadi sumber penularan, dan meninggal karena COVID-19. Salah paham karena kurang bisa mengakses informasi kesehatan juga menjadi salah satu penyebab depresi. Informasi mengenai COVID-19 bahkan telah menjadi

infodemik. Sepanjang hari informasi COVID-19 ini menghiasi TV, internet, media sosial, dan perbincangan sehari-hari. Hal ini menambah beban pikiran bagi orang tua [3].

Undang-undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan harus diberikan sebagai salah satu upaya untuk memenuhi hak lansia dalam meningkatkan kesejahteraan sosialnya. Pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah dalam rangka memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan penduduk lansia agar kondisi fisik, mental, dan sosialnya dapat berfungsi secara wajar. Pelayanan kesehatan bagi lansia termasuk penyuluhan dan penyebarluasan informasi kesehatan, upaya penyembuhan (kuratif), yang diperluas pada bidang pelayanan geriatrik/gerontologik, serta pengembangan lembaga perawatan lansia yang menderita penyakit kronis dan/atau penyakit terminal l [4].

Selain lansia, kelompok masyarakat yang rentan terhadap dampak psikologis selama pandemi COVID-19 adalah penderita gangguan jiwa. Penyakit mental yang sudah ada sebelumnya mungkin sangat berisiko mengalami dampak parah pada kesehatan mental mereka akibat COVID-19 [5]. Dampak dari kebutuhan yang tidak terpenuhi dapat mencakup peningkatan keparahan penyakit mental, meningkatkan tindakan menyakiti diri sendiri dan bunuh diri. Ketakutan dan kecemasan terkait COVID-19 lebih besar pada mereka dengan penyakit mental yang sudah ada sebelumnya. Gangguan mental, kurangnya akses terhadap perawatan kesehatan dan berkurangnya dukungan keluarga dapat berkontribusi untuk memperburuk kesehatan mental.

Dukungan keluarga melalui psikoedukasi keluarga sangat membantu untuk minimalisir dampak psikologis pada kelompok rentan. Terapi ini terbukti efektif karena dapat memberikan informasi terhadap kemampuan keluarga yang mengalami distres, memberikan pendidikan kepada mereka untuk meningkatkan kemampuan agar dapat memahami dan mempunyai koping yang kuat agar tidak terjadi masalah pada hubungan keluarga [6], juga menyampaikan bahwa psikoedukasi yang diberikan pada keluarga dapat menurunkan ansietas secara bermakna.

Terapi psikoedukasi membahas masalah pribadi dan masalah dalam merawat anggota keluarga dengan gangguan psikososial, cara perawatan, manajemen stres keluarga, manajemen beban keluarga serta pemberdayaan komunitas dalam membantu keluarga. Berdasarkan evidance based practice psikoedukasi keluarga adalah terapi yang digunakan untuk memberikan informasi pada keluarga untuk meningkatkan keterampilan mereka dalam merawat anggota keluarga mereka yang mengalami masalah dalam psikis sehingga diharapkan keluarga akan mempunyai koping yang positif terhadap stress dan beban yang dialaminya [7].

Dengan melakukan psikoedukasi maka seorang perawat akan dapat langsung memberikan pelayanan yang efektif dan efisien untuk menyelesaikan masalah psikologi kepada keluarga dengan anggota keluarga yang rentan terhadap dampak pandemi covid-19. Psikoedukasi ini akan mudah terlaksana apabila keluarga mendukung penyembuhan dan pemulihan anggota keluarga

yang mengalami gangguan psikologis [8]. Manfaat dari terapi psikoedukasi bagi klien dan keluarga adalah yang pertama bagi keluarga yaitu dapat memiliki kemampuan untuk merawat klien dan mengatasi masalah yang timbul karena merawat klien dan yang kedua bagi klien yaitu mendapatkan perawatan yang optimal yang diberikan oleh keluarga.

Kasus terkonfirmasi covid-19 di Kecamatan Medan Sunggal sampai bulan Maret 2021 terdata sebanyak 899 orang dan suspek 1372 orang. Kecamatan ini menempati urutan ke-4 penyumbang kasus terbanyak di Kota Medan dan sampai saat ini masih merupakan zona merah [9]. Kondisi pandemi ini berdampak terhadap pelayanan Puskesmas Medan Sunggal dan terkendalanya beberapa program yang sudah direncanakan seperti home visit dan pendampingan pada pasien karena beberapa kegiatan dialihkan ke program pencegahan penyebaran covid-19 dan adanya peraturan pembatasan sosial.

Statistik Penduduk Lanjut Usia Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 memperlihatkan proporsi lansia di Sumatera Utara telah mencapai 7,87 persen dari keseluruhan penduduk pada tahun 2019. Kondisi ini menunjukkan bahwa selama setahun terakhir ini di Sumatera Utara proporsi lansia bertambah secara nyata yaitu meningkat dari 7,58 persen pada tahun 2018 menjadi 7,87 persen pada tahun 2019 atau meningkat 0,29 persen. Hal ini menunjukkan bahwa Sumatera Utara termasuk daerah dengan struktur penduduk menuju tua (ageing population). Jika dilihat dari jumlah penduduk di Kecamatan Medan Sunggal yaitu sebanyak 115.785 jiwa, maka jumlah lansia di kecamatan tersebut mencapai 9112 jiwa [10]. Kelompok rentan lainnya adalah penderita gangguan jiwa, saat ini berjumlah 45 orang yang tercatat berobat ke Puskesmas Medan Sunggal. Dan data ini akan terus mengalami kenaikan jika tidak ditangani secara optimal.

Berdasarkan wawancara dengan salah satu petugas kesehatan, kegiatan homevisit pada keluarga di saat pandemi ini terkendala akibat adanya pembatasan sosial. Sementara hasil wawancara dengan beberapa anggota keluarga yang memiliki lansia rata rata keluarga mengatakan bahwa lansia cemas dengan kondisi pandemi yang berkepanjangan. Salah satu anggota keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa mengatakan terkendala merawat karena pasien kambuh akibat terlambat kontrol. Keluarga juga tidak mengetahui apa yang harus dilakukan terhadap lansia dan gangguan jiwa bila perasaan takut dan khawatir muncul. Sarana pelayanan kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat dan dapat menjangkau ke berbagai pelosok daerah terpencil adalah puskesmas. Oleh sebab itu dirasa penting untuk membantu puskesmas melaksanakan edukasi terhadap kelompok rentan melalui psikoedukasi. Tujuan pengabdian ini adalah memberi dukungan melalui psikoedukasi keluarga untuk minimalisir dampak psikologis pada kelompok rentan.

2. Metode Pelaksanaan

2.1 Metode Pelaksanaan Tahapan Perencanaan

Metode survey dilakukan untuk mengidentifikasi keluarga yang memiliki lansia beresiko dan gangguan jiwa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sunggal. Sedangkan metode wawancara dilakukan untuk mengenal masalah psikologis yang dialami lansia dan penderita gangguan jiwa selama pandemi covid-19.

2.2 Metode Tahapan Pelaksanaan

Pendekatan yang dilakukan berupa *Community Development*, yaitu pendekatan yang berorientasi kepada upaya-upaya pengembangan pemberdayaan masyarakat, dengan menjadikan keluarga sebagai subyek dan sekaligus obyek dan melibatkan mereka secara langsung dalam berbagai kegiatan pengabdian masyarakat. Secara rinci metode yang dilakukan pada tahap pelaksanaan sebagai berikut:

a. Metode ceramah dan diskusi untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dalam merawat lansia dan gangguan jiwa. Untuk mengukur kondisi psikologis kelompok rentan, dipergunakan kuesioner SRQ-20 dan dianalisa secara statistik.

b. Metode role play dan simulasi untuk meningkatkan keterampilan keluarga dalam merawat, mengelola beban dan memanfaatkan pelayanan kesehatan. Untuk mengukur keterampilan keluarga, akan diobservasi perilaku keluarga dalam merawat lansia dan gangguan jiwa. Alat bantu yang dipergunakan adalah lembar cek-list pelaksanaan tugas keluarga.

2.3 Metode Tahapan Evaluasi

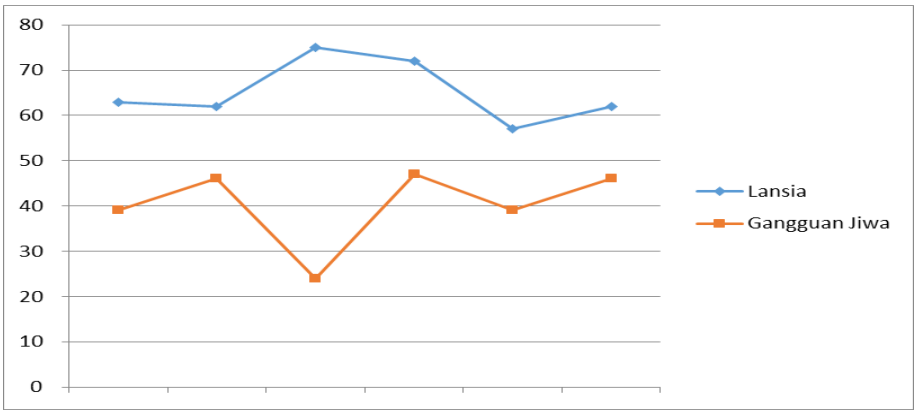
Pada tahap evaluasi, metode yang dilakukan adalah metode supervisi. Setiap keluarga akan diberi buku raport keluarga yang berisi tentang aktifitas keluarga dalam merawat lansia dan penderita gangguan jiwa.

3. Hasil Dan Pembahasan

Pelaksanaan program pengabdian masyarakat dimulai dengan pengurusan surat tugas dari Lembaga Pengabdian kepada Masyarakat USU sesuai dengan Surat perjanjian Penugasan Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat Skim Kemitraan Mono Tahun Reguler Tahun Anggaran 2021 Nomor : 184/UN5.2.3.2.1/PPM/2021, Tanggal 7 Juni 2021. Setelah surat izin didapatkan maka tim pengusul berkordinasi dengan Kepala Puskesmas dan Perawat di Puskesmas Sunggal.

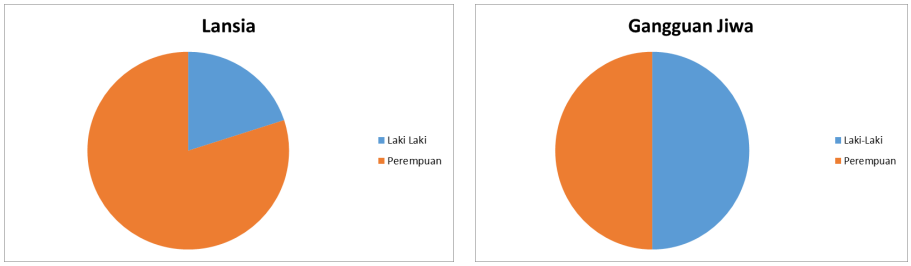
3.1 Mengidentifikasi Keluarga Lansia dan Gangguan Jiwa yang dapat dikunjungi (home visit).

Tahap pertama yang dilakukan adalah melakukan seleksi lansia dan gangguan jiwa yang akan didatangi untuk dilakukan psikoedukasi, dengan kriteria mau bekerja sama, bersedia dikunjungi, memiliki waktu luang, tidak terkonfirmasi covid-19 dan tidak memiliki indikasi penyakit yang beresiko menular. Dari hasil seleksi didapatkan 10 keluarga lansia dan 10 keluarga gangguan jiwa yang bersedia. Karakteristik demografi lansia dan gangguan jiwa dapat dilihat pada diagram 1 dan 2.



Gambar 1. Karakteristik Demografi Lansia dan Gangguan Jiwa Berdasarkan Usia (n=20)

Usia rata rata lansia adalah 66 tahun dengan usia terendah 57 dan tertinggi 75 tahun, sedangkan pada gangguan jiwa usia terendah 18 tahun dan tertinggi 47 tahun dengan rata rata 38 tahun.



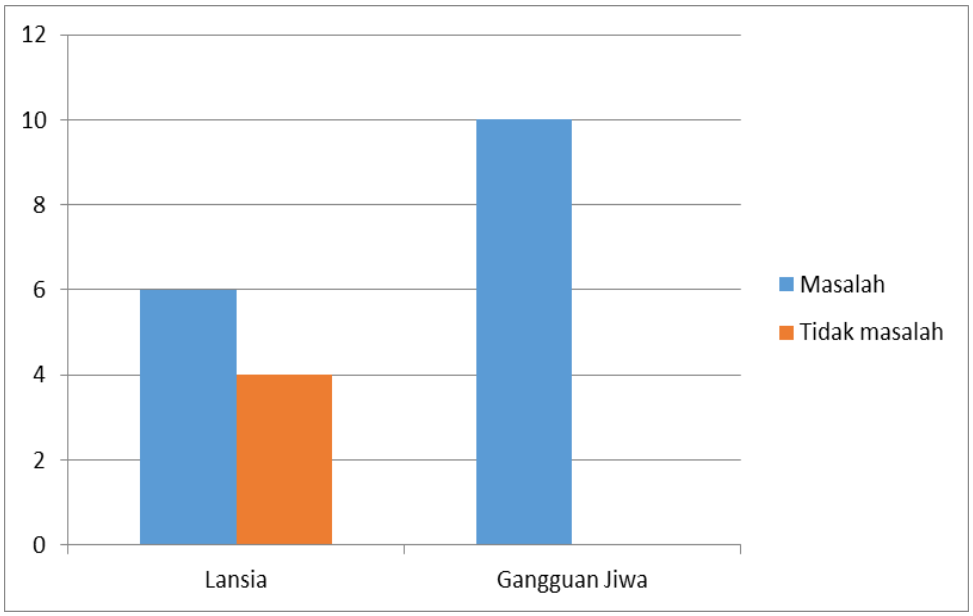
Gambar 2. Karakteristik Demografi Lansia dan Gangguan Jiwa Berdasarkan Jenis kelamin (n=20)

Jenis kelamin mayoritas perempuan pada lansia, sedangkan pada gangguan jiwa jumlah antara laki-laki dan perempuan seimbang.

3.2 Pre Test Kondisi Psikologis Pada Lansia dan Gangguan Jiwa Sebelum Psikoedukasi

Kondisi psikologis diukur mempergunakan alat ukur yaitu instrumen Self Reporting Questionnaire-20. Instrumen ini mengidentifikasi masalah yang mengganggu selama 30 hari

terakhir. Jika terdapat minimal 6 (enam) Jawaban YA, mengindikasikan adanya masalah maka perlu diberikan promosi kesehatan dan dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan lebih lanjut oleh tenaga kesehatan. Hasil pre test yang dilakukan pada lansia dan gangguan jiwa dapat dilihat pada diagram 3.



Gambar 3. Kondisi Psikologis Lansia dan Gangguan Jiwa Sebelum Dilakukan Psikoedukasi (n=20)

Dari diagram dapat dilihat bahwa mayoritas lansia mengalami masalah psikologis (60%) sedangkan pada orang dengan gangguan jiwa, seluruhnya mengalami masalah psikologis (100%) dalam 30 hari terakhir. Uji bivariat dilakukan juga untuk melihat apakah ada perbedaan kondisi psikologis antara kelompok rentan yaitu lansia dan gangguan jiwa di masa pandemi covid 19. Hasil uji analisa dilakukan dengan fisher's exact test karena sampel sedikit dan berskala nominal, didapatkan hasil sesuai tabel 1.

Tabel.1 Analisa Perbedaan Kondisi Psikologis Lansia dan Gangguan Jiwa di Masa Pandemi Covid 19

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.000[a]	1	.025	.087	.043
Continuity Correction[b]	2.813	1	.094		
Likelihood Ratio	6.556	1	.010	.087	.043
Fisher's Exact Test				.087	.043
N of Valid Cases	20				

Dari hasil dapat dilihat bahwa nilai signifikansi p-value > α (0.087 > 0.05), artinya tidak ada perbedaan kondisi psikologis antara lansia dan gangguan jiwa di masa pandemi covid 19.

3.3 Pelaksanaan Psikoedukasi

Sesi I: Mengenal masalah kesehatan keluarga

Kegiatan pada sesi ini adalah melatih keluarga untuk mengenal masalah yang dialami lansia dan gangguan jiwa. Keluarga diajarkan untuk dapat mendeteksi keluhan emosional yaitu mengajarkan keluarga mendeteksi tanda dan gejala gangguan emosional yang dialami. Keluarga juga diajarkan mengisi kuesioner Self Reporting Questionnaire 20 (SRQ-20) sehingga keluarga mampu mengidentifikasi apakah anggota keluarga mengalami masalah atau tidak.

Gambar 4. Mengajarkan keluarga mendeteksi masalah psikologis lansia dan gangguan jiwa

Sesi II: Kemampuan merawat klien

Sesi ini membahas tentang cara merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan baik penyakit fisik maupun penyakit gangguan jiwa sehingga keluarga mempunyai pemahaman yang baik tentang penyakit dan mampu mempraktikkan cara merawat anggota keluarganya.

Gambar 5. Mengajarkan keluarga cara merawat lansia dan gangguan jiwa

Sesi III: Manajemen stress keluarga

Pada sesi ini membahas tentang manajemen stres yang dialami oleh keluarga, hambatan dan cara mengatasinya disertai dengan diskusi dan *role play*.

Gambar 6. Mengajarkan keluarga manajemen stress

Sesi IV: Kemampuan manajemen beban dalam keluarga

Pada sesi ini dibahas tentang beban yang dialami keluarga ketika merawat anggota keluarganya yang sakit dan dilatih cara mengatur dan mengelola beban yang dialami keluarga.

Gambar 7. Mengajarkan cara mengelola beban yang dialami keluarga

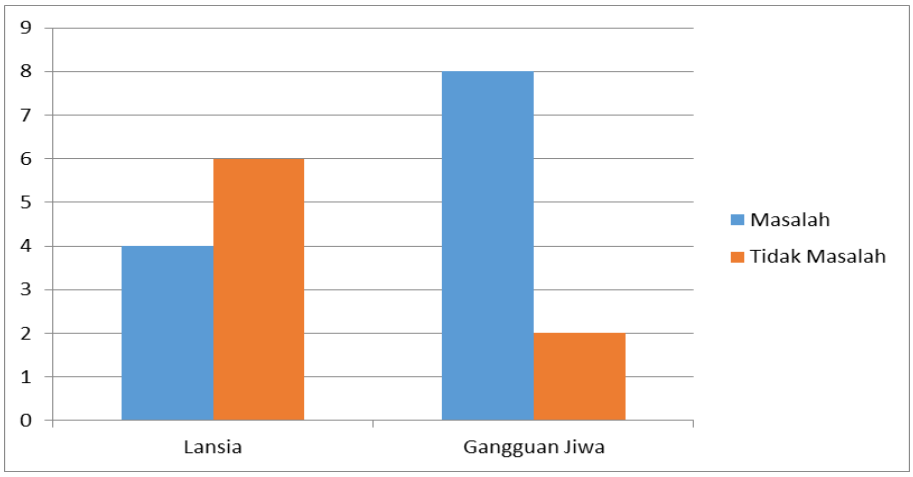
Sesi V: Kemampuan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan

Pada sesi ini perawat membantu keluarga mengidentifikasi atau mengenalkan dan memanfaatkan tentang pelayanan kesehatan yang dapat digunakan untuk merawat anggota keluarga yang sakit. Tim pengabdi yang dibantu oleh dua orang petugas Puskesmas Sunggal memberi kontak langsung yang dapat dihubungi jika membutuhkan bantuan.

Gambar 8. Foto Bersama

3.4 Post Test Kondisi Psikologis Pada Lansia dan Gangguan Jiwa Sesudah Psikoedukasi

Kondisi psikologis diukur kembali mempergunakan alat ukur yang sama yaitu instrumen Self Reporting Questionnaire-20. Hasil post test yang dilakukan pada lansia dan gangguan jiwa dapat dilihat pada diagram 4.



Gambar 9. Kondisi Psikologis Lansia dan Gangguan Jiwa Sesudah Dilakukan Psikoedukasi (n=20)

Dari diagram dapat dilihat bahwa lansia yang mengalami masalah psikologis sebanyak 40% sedangkan pada orang dengan gangguan jiwa sebanyak 80% mengalami masalah psikologis dalam 30 hari terakhir. Untuk melihat efektifitas psikoedukasi terhadap kondisi psikologis lansia

dan gangguan jiwa, dilakukan analisa bivariat dengan menggunakan uji t-test dependent, yang hasilnya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Analisa Kondisi Psikologis Lansia dan Gangguan Jiwa Sebelum dan Sesudah Dilakukan Psikoedukasi (n=20)

Kondisi Psikologis	Mean	SD	SE	t	df	Sig. (2-tailed)
Pre Lansia	7.20	3.521	1.114	2.343	9	.044
Post Lansia	6.00	2.449	.775			
Pre Gangguan Jiwa	10.40	3.864	1.222	3.361	9	.008
Post Gangguan Jiwa	8.80	3.048	.964			

Pada Tabel 2 dapat dilihat bahwa nilai p-value sebelum dan sesudah dilaksanakan psikoedukasi pada lansia p-value<α (0.04<0.05), yang artinya ada pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap kondisi psikologis lansia. Pada kelompok gangguan jiwa didapatkan nilai p-value<α (0.00<0.05), yang artinya psikoedukasi keluarga berpengaruh terhadap kondisi psikologi gangguan jiwa.

3.5. Pembahasan

Kondisi psikologis lansia sebelum dan sesudah dilakukan psikoedukasi terjadi penurunan mean dari 7.20 menjadi 6.00. Dan dari uji t-test dependent didapatkan p-value<α (0.04<0.05), hal ini menunjukkan bahwa perlakuan yang diberikan kepada lansia berupaterapi psikoedukasi keluarga memberi manfaat. Terapi psikoedukasi membahas masalahpribadi dan masalah dalam merawat anggota keluarga lansia, cara perawatan, manajemen stres keluarga, manajemen beban keluarga serta pemberdayaan komunitas dalam membantu keluarga. Berdasarkan evidance based practice psikoedukasi keluarga adalah terapi yang digunakan untuk memberikan informasi pada keluarga untuk meningkatkan keterampilan mereka dalam merawat anggota keluarga mereka, sehingga diharapkan keluarga akan mempunyai koping yang positif (Gusdiansyah et al., 2020).

Pandemi covid-19 dialami pada seluruh kelompok usia, terutama pada kelompok usia tua atau lanjut usia. Lanjut usia merupakan kelompok risiko yang signifikan terkena penyakit Virus Corona, terutama pada lansia yang mengalami masalah kesehatan seiring dengan terjadinya penurunan kondisi. Semakin tinggi usia, maka risiko kematian semakin tinggi. Pandemi virus corona yang sedang dialami dunia sekarang menimbulkan masalah psikologi seperti ansietas bagi masyarakat. Kondisi ini sangat berpotensi memicu masalah kesehatan jiwa secara khusus terutama pada lansia. Dengan adanya pemberitaan, kabar yang masih simapng siur diikuti dengan

munculnya tulisan tentang covid-19 dimedia sosial menambahkecemasan terhadap benar atau tidak informasi yang diberitakan (Nurislaminingsih, 2020).

Menjaga kualitas hidup di masa pandemi Covid-19 menjadi isu penting yang perlu diutamakan terlebih bagi lansia. Lansia sebagaisalah satu populasi terbanyak di dunia dan rentan terhadap penyakit, perlu menjadi prioritas utama untuk menjaga kualitas hidup terutamapada status psikologisnya. Permasalahan psikologi lansia di masa pandemi Covid-19 perlu mendapatkan penanganan yang tepat sehingga kualitas hidup lansia tetap terjaga. Oleh sebab itu, keluarga sebagai orang-orang terdekat perlu mengambil langkah yang tepat untuk menyelesaikan permasalahan tersebut. Salah satu langkah yang dapat diambil adalah dengan memberikan psikoedukasi kepada keluarga yang memiliki lansia dimasa pandemi covid-19 (Aditiya et al., 2021).

Kondisi yang sama juga terjadi pada gangguan jiwa, dari data dapat dilihat bahwa sebelum dilakukan psikoedukasi keluarga, seluruhnya mengalami masalah. Dan sesudah diberikan perlakuan terhadap keluarga, ada 2 orang yang semula bermasalah menjadi tidak bermasalah. Dan dari uji statistik didapatkan nilai p-value<α (0.00<0.05), yang artinya psikoedukasi keluarga berpengaruh terhadap kondisi psikologi gangguan jiwa. Salah satu cara untuk menurunkan beban dan meningkatkan dukungan keluarga adalah dengan intervensi psikoedukasi keluarga. Psikoedukasi merupakan pengembangan dan pemberian informasi dalam bentuk pendidikan masyarakat sebagai informasi yang berkaitan dengan psikologi sederhana atau informasi lain yang mempengaruhi kesejahteraan psikososial masyarakat. Pemberian informasi ini bisa mempergunakan berbagai media dan pendekatan. Psikoedukasi bukan merupakan pengobatan, namun merupakan suatu terapi yang dirancang untuk menjadi bagian dari rencana perawatan secara holistik. Melalui psikoedukasi, pengetahuan mengenai diagnosis penyakit, kondisi pasien, prognosis dan lain-lain dapat ditingkatkan.

Terapi psikoedukasi mengandung unsur peningkatan pengetahuan konsep penyakit, pengenalan dan pengajaran teknik mengatasi gejala-gejala penyimpangan perilaku, serta peningkatan dukungan bagi pasien. Adapun komponen latihan dapat berupa keterampilan komunikasi, latihan penyelesaian konflik, latihan asertif, latihan mengatasi perilaku kecemasan. Dalam psikoedukasi terjadi proses sosialisasi dan pertukaran pendapat bagi pasien dan tenaga profesional sehingga berkontribusi dalam destigmatisasi gangguan psikologis yang beresiko untuk menghambat pengobatan. Pemberian psikoedukasi mengenai perubahan- perubahan yang dialami selama hidup dan bersikap terbuka dengan orang lain, serta penggunaan koping yang efektif dapat membantu mengurangi kecemasan, membuat perasaan menjadi lebih baik dan dapat membantu memecahkan masalah yang dihadapi, mengurangi depresi dan menumbuhkan rasa percaya diri.

Pemberian psikoedukasi mengenai perubahan-perubahan yang dialami selama hidup dan bersikap terbuka dengan orang lain, serta penggunaan koping yang efektif dapat membantu mengurangi

kecemasan, membuat perasaan menjadi lebih baik, dan dapat membantu memecahkan masalah yang dihadapi, mengurangi depresi dan menumbuhkan rasa percaya diri (Supratiknya, 2011).

4. Kesimpulan

Psikoedukasi kepada keluarga secara langsung akan meminimalkan dampak psikologis pada kelompok rentan lansia dan gangguan jiwa akibat pandemi covid 19. Intervensi yang dapat memberikan *support* meliputi psikoedukasi yang dapat meningkatkan pengetahuan tentang penyakit dan menurunkan stres pada keluarga. Melalui penerapan terapi terhadap keluarga ini diharapkan agar keluarga dapat terlibat dalam perawatan lansia dan gangguan jiwa dan menjadi sistem pendukung yang efektif. Diharapkan kepada petugas kesehatan terutama perawat yang bekerja di puskesmas Medan Sunggal agar dapat menerapkan terapi keluarga ini khususnya psikoedukasi keluarga sehinggadapat menurunkan dampak psikologis bagi masyarakat terdampak covid 19.

5. Ucapan Terimakasih

Pengabdian ini merupakan pengabdian yang didanai oleh Non PNBP USU Sesuai dengan Surat perjanjian Penugasan Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat Skim Kemitraan Mono Tahun Reguler Tahun Anggaran 2021 Nomor : 184/UN5.2.3.2.1/PPM/2021, Tanggal 7 Juni 2021. Untuk itu tim pengabdi menyampaikan terima kasih yang setulusnya kepada yang terhormat Rektor Universitas Sumatera Utara, Ketua Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat Universitas Sumatera Utara dan Mitra Pengabdian Puskesmas Medan Sunggal.

REFERENCES

[1] Alambo, A., Padhee, S., Banerjee, T., & Thirunarayan, K. (2020). COVID-19 and mental health/substance use disorders on Reddit: A longitudinal study. In *arXiv*.

[2] Azwar, M. K., Setiati, S., Rizka, A., Fitriana, I., Saldi, S. R. F., & Safitri, E. D. (2020). Clinical Profile of Elderly Patients with COVID-19 hospitalised in Indonesia's National General Hospital. *Acta Medica Indonesiana*.

[3] Dhonju, G., Kunwar, A. R., Karki, U., Devkota, N., Bista, I., & Sah, R. (2021). Identification and Management of COVID-19 Related Child and Adolescent Mental Health Problems: A Multi-Tier Intervention Model. *Frontiers in Public Health*. https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.590002

[4] Efendi, S., Susanti, H., Wardani, I. Y., & Eka, A. R. (2020). Manajemen Beban dengan Pendekatan Terapi Keluarga Triangles dalam Mengatasi Beban Subjektif Keluarga Merawat Klien Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan Jiwa*.

https://doi.org/10.26714/jkj.8.2.2020.153-160

[5] Lestari, A. (2012). Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga Terhadap Pengetahuan Dan Tingkat Ansietas Keluarga Dalam Mera Wat Anggota Keluarga Yang Mengalami Tuberculosis Paru Di Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. https://doi.org/10.35952/jik.v1i1.105

[6] Provinsi Sumatera Utara, B. (2017). Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara. In *BPS sumbar*.

[7] Qolina, E., Hamid, A. Y. S., & Wardani, I. Y. (2017). Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Ansietas Dan Depresi Keluarga Yang Mempunyai Anak Dengan Autis Di Sekolah Khusus Autis Harapan Utama Ananda Depok. *Jurnal JKFT*. https://doi.org/10.31000/jkft.v2i1.696

[8] Satgas Covid-19. (2020). Peta Sebaran Covid-19. *Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19*.

[9] Tristanto, A. (2020). Dukungan Kesehatan Jiwa Dan Psikososial (Dkjps) Dalam Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pada Masa Pandemi COVID-19. *Sosio Informa*. https://doi.org/10.33007/inf.v6i2.2348

[10] Wiyati, R. (2010). Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Klien Isolasi Sosial. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*.