

Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan Modul Proses Penuaan Terhadap Tingkat Stress Keluarga Dengan Lansia**Tri Wahyuningsih¹, Reini Astuti²**^{1,2}Prodi D III Keperawatan, STIKes Budi Luhur Cimahi**Koresponden: Tri Wahyuningsih**Alamat: Jalan. Kerkof No. 243 Leuwigajah Cimahi Selatan Kota Cimahi, alamat email: trie.ners@gmail.com**ABSTRACT**

Elderly in Indonesia always increasing from 18 million people (7,56%) in 2010, to 25,9 million people (9,7%) in 2019, and is predicted continue increase to 48,2 million people in 2035 (15,77%). In the aging process, there will be deterioration in the elderly which is physiological, both bio, psycho and social in the elderly. The deterioration experienced in the elderly's body will be at risk of causing the elderly to become ill easily, experience elderly syndrome and pain so that the elderly will be very dependent on their environment, especially the family as the closest caregiver. In the process of providing care to the elderly, families often experience an inability to control themselves, resulting in frustration or stress. The family as the main support for the elderly must understand the process of change resulting from aging so that the family will have good coping skills when caring for the elderly. Health education using modules is one effort that can be made to increase families' understanding of the elderly. The aim of this research is to analyze the effect of health education with an aging process module on the stress level of families with the elderly. The method in this research used is non probability sampling. The sampling technique used purposive sampling with a sample of 15 respondents. Data collection used the Kingston Caregiver Stress Scale. Data were analyzed univariately and bivariately with the Wilcoxon test. The Wilcoxon test results obtained $p = 0.0005 < \alpha = 0.05$, then H_0 was rejected, with a significance level of 5% it can be concluded that there is an influence on family stress levels before and after being given education on the aging process module. In an effort to improve the health of the elderly, health services should not only be provided to the elderly but also to families with the elderly.

Keywords : education; module; elderly; stress; family.**ABSTRAK**

Indonesia mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010, menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, dan diperkirakan akan terus meningkat dimana tahun 2035 menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%). Dalam proses penuaan, akan terdapat kemunduran pada lansia yang bersifat fisiologi baik bio, psiko dan sosio lansia. Kemunduran yang dialami pada tubuh lansia akan beresiko mengakibatkan lansia menjadi mudah sakit, mengalami sindroma lansia dan kesakitan sehingga lansia akan sangat bergantung terhadap lingkungannya terutama keluarga sebagai pengasuh terdekat. Dalam proses pemberian asuhan kepada lansia, keluarga seringkali mengalami ketidakmampuan pengendalian diri sehingga mengalami frustrasi atau stress. Keluarga sebagai pendukung utama bagi lansia harus mengerti terhadap proses perubahan yang diakibatkan dari penuaan sehingga keluarga akan memiliki coping yang baik ketika merawat lansia. Edukasi kesehatan dengan menggunakan modul merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pemahaman keluarga tentang lansia. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh edukasi kesehatan dengan modul proses penuaan terhadap tingkat stress keluarga dengan lansia. Metode yang digunakan adalah non-probability sampling. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan sampel berjumlah 15 responden. Pengumpulan data menggunakan *Kingston Caregiver Stress Scale*. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji wilcoxon. Hasil uji wilcoxon diperoleh $p = 0,005 < \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak, dengan tingkat signifikansi 5% maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terhadap tingkat stress keluarga pada sebelum dan sesudah diberikan edukasi modul proses penuaan. Dalam upaya meningkatkan kesehatan lansia sebaiknya pelayanan kesehatan tidak hanya dilakukan kepada lansia saja namun juga kepada keluarga dengan lansia.

Kata Kunci : edukasi; modul; lansia; stress; keluarga**PENDAHULUAN****Latar Belakang**

Keberhasilan pemerintah dalam pembangunan nasional di berbagai bidang telah menunjukkan hasil yang positif diantaranya yaitu keadaan sosial ekonomi masyarakat yang meningkat, perbaikan lingkungan hidup, sosial ekonomi masyarakat yang meningkat, perbaikan lingkungan hidup, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, dan kemajuan di bidang pelayanan kesehatan yang berdampak pada peningkatan usia harapan hidup. Saat ini jumlah penduduk dengan usia lanjut meningkat dan bertambah cenderung lebih cepat. [1]

Hasil data dari *World Population Prospects* (2019) bahwa jumlah lansia berumur 60 tahun keatas pada tahun 2017 melebihi 7% populasi (sekitar 962 juta jiwa) dan meningkat pada tahun 2019 menjadi 9,%. Angka ini diperkirakan akan terus

meningkat pada tahun 2050 mencapai 2,5 miliar lansia di dunia. Indonesia sebagai negara berkembang pun mengalami peningkatan dalam jumlah lansia. Indonesia mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010, menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, dan diperkirakan akan terus meningkat dimana tahun 2035 menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%). [2]

Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas dan merupakan tahap akhir manusia yang akan dialami oleh setiap orang. Pada masa ini seseorang akan mengalami berbagai kemunduran yaitu kemunduran fisik, mental dan sosial yang terjadi secara bertahap. Kemunduran ini terjadi karena adanya perubahan degeneratif pada kulit, tulang, jantung, pembuluh darah, paru-paru, saraf dan jaringan tubuh lainnya. Dengan perubahan ini, lansia lebih rentan terkena berbagai penyakit, sindroma dan kesakitan yang mengakibatkan lansia mengalami tingkat ketergantungan yang tinggi terhadap lingkungannya terutama keluarga yang terdekat. [3]

Keluarga merupakan support sistem terdekat bagi lansia. Keluarga merupakan *primary caregiver* yaitu pemberi perawatan utama apabila terdapat masalah kesehatan. Keluarga yang memberikan perawatan pada lansia akan menghadapi banyak konsekuensi sehingga keluarga beresiko mengalami stress, walaupun begitu keluarga seringkali bertahan untuk merawat lansia karena rasa kasihan dan balas budi. [4]

Beberapa faktor yang mempengaruhi stress keluarga dengan lansia adalah karena adanya keterbatasan lansia berupa kemunduran fisik dan psikis, atau penyakit pada lansia pun mempengaruhi stress keluarga terutama adanya DM, depresi, lansia mengalami gangguan pendengaran, gangguan pada tungkai, gangguan pada panggul atau anemia. [4] Selain itu, perlunya perhatian ekstra, penurunan daya ingat, masalah keuangan dan ketidaksepakatan dalam perawatan lansia pun menjadi stress bagi keluarga.

Analisis dari jurnal yang dipublikasi oleh Zhao, Zhu dan Kong, 2021 bahwa keluarga seringkali stress karena melakukan pengasuhan terhadap lansia sehingga mengalami nyeri, benci terhadap diri sendiri, sulit tidur, status kognitif terganggu apalagi bila penghuni di dalam rumah berjumlah banyak maka akan meningkatkan beban keluarga. [5] Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Lixia, Mordiffi dan Zubaidah bahwa merawat lansia dengan penyakit kronis seperti kanker merupakan suatu beban yang berat. [6]

Keluarga seringkali tidak memahami bagaimana perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia sehingga akan timbul ketidakmampuan dalam beradaptasi. Oleh karena itu, keluarga perlu memahami tentang proses penuaan agar tingkat stress dapat berkurang. Edukasi kesehatan dengan modul akan meningkatkan motivasi dan meningkatkan interaksi dalam pembelajaran.

Pemahaman keluarga terhadap lansia dapat dilakukan dengan pemberian edukasi menggunakan modul. Modul adalah bahan ajar yang dapat memberikan pemahaman dan penguasaan materi yang cepat kepada peserta. Modul adalah bahan pembelajaran dengan bahasa yang sederhana dan mudah difahami oleh karena itu modul dapat memberikan andil yang cepat dalam peningkatan hasil belajar. Pemberian edukasi dengan menggunakan modul proses penuaan dapat membantu memudahkan keluarga memahami materi yang akan disampaikan. [7]

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pra-experimental dengan variabel independent adalah pemberian edukasi dengan modul dan variabel dependent adalah tingkat stress keluarga. Rancangan penelitian ini adalah *one-group pretest-posttest design*. Peneliti akan melakukan intervensi berupa pemberian edukasi kesehatan dengan penggunaan modul sebanyak 3x terhadap keluarga lansia berada yang berada di Desa Galanggang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling karena berdasarkan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri.

Penelitian ini menggunakan instrumen tingkat stress keluarga yaitu kuesioner *Kingston Caregiver Stress Scale*. Instrumen yang digunakan dengan pernyataan tertutup. Kuesioner berbentuk pilihan checklist, kemudian responden memilih jawaban yang paling tepat sesuai dengan perasaan responden dalam satu bulan terakhir. Masing-masing pernyataan dalam dijawab (1) tidak ada masalah, (2) sedikit tekanan, (3) tekanan sedang, (4) banyak tekanan, (5) tekanan berat. Pernyataan dibagi menjadi tiga bagian yaitu masalah perawatan, masalah keluarga dan masalah keuangan. Instrumen yang digunakan oleh peneliti sudah terstandar sebelumnya sehingga tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak computer dengan tahapan *editing, scoring, coding, transferring, tabulating*. Setelah dilakukan pengolahan data maka hasil penelitian dianalisis secara univariat dengan melakukan perhitungan skor untuk mendapatkan gambaran tingkat stress dalam keluarga. Analisis bivariat untuk menganalisis pengaruh edukasi terhadap tingkat stress keluarga dengan lansia.

Penelitian ini memberi manfaat (*benefit*) bagi lahan praktik dan masyarakat pada umumnya dan pada peneliti secara khusus. Pada penelitian ini peneliti tidak membedakan responden baik secara gender, agama, ras, etnis, dsb. [8]

HASIL

Peneliti melakukan pengambilan data pada tanggal 7 Desember – 17 Desember 2021 dengan jumlah responden 15 orang yang merupakan keluarga yang tinggal bersama dengan lansia di Desa Galanggang Wilayah Puskesmas Batujajar.

Peneliti melakukan *informed consent* terlebih dahulu dan menjelaskan prosedur penelitian sebelum penelitian dilakukan. Data hasil penelitian ini diperoleh dengan menggunakan instrument berupa *Kingston Caregiver Stress Scale*.

Hasil penelitian ini akan ditampilkan dalam bentuk analisis univariat dan bivariat. Analisa univariat yaitu untuk melihat tingkat stress keluarga sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan modul penuaan, sedangkan analisa bivariate adalah untuk melihat adanya pengaruh edukasi dengan menggunakan modul proses penuaan terhadap tingkat stress keluarga dengan lansia.

Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk melihat tingkatan pada masing-masing variabel diantaranya tingkat stress keluarga sebelum dan setelah dilakukan edukasi modul proses penuaan di Desa Galanggang.

Tabel 1. Tingkat stress keluarga sebelum diberikan edukasi dengan menggunakan modul penuaan pada keluarga dengan lansia

Tingkat Stress	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Ringan	7	47
Sedang	7	47
Berat	1	6
Total	15	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1. diatas didapatkan hasil penelitian tentang distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat stress sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan penggunaan modul dapat diketahui bahwa 47% keluarga mengalami stress ringan, 47% keluarga mengalami stress sedang dan 6% keluarga mengalami stress berat.

Tabel 2. Tingkat stress keluarga setelah diberikan edukasi dengan modul penuaan pada keluarga dengan lansia di Wilayah Desa Galanggang Kabupaten Bandung Barat.

Tingkat Stress	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Ringan	14	93
Sedang	1	7
Total	15	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2. diatas didapatkan hasil penelitian tentang distribusi frekuensi tingkat stress responden setelah diberikan edukasi, dapat diketahui bahwa dari 15 responden terdapat 14 responden (93%) memiliki tingkat stress ringan dan hanya 1 responden (7%) yang memiliki tingkat stress sedang.

Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah jenis analisa untuk mengidentifikasi adanya pengaruh edukasi dengan menggunakan modul penuaan terhadap tingkat stress keluarga dengan lansia di Desa Galanggang Kabupaten Bandung Barat. Data hasil penelitian dilakukan uji normalitas untuk menentukan uji yang digunakan, dan didapatkan hasil dari variabel pertama yaitu pretest dengan nilai 0,002 dan variabel kedua posttest yaitu didapatkan nilai signifikansi kurang dari 0,047 dan dari hasil normalitas pre dan post test maka didapatkan data tidak berdistribusi normal dan uji yang akan dicoba adalah Shapiro Wilk.

Tabel 3. Distribusi Rata-Rata Tingkat Stress Keluarga Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi dengan Modul Penuaan Lansia

Variabel	Mean Rank	Sum Of Ranks	p Value	N
Pre	8.00	120.00	0.005	15
Post	0.00	0.00		

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 3 diatas diperoleh nilai hasil pengukuran rata-rata pre dan post pada masing-masing 15 responden yang mengalami stress bahwa *mean rank* tingkat stress sebelum dilakukan terapi = 8.00 dan pada pengukuran setelah dilakukan terapi = 0.00. Hasil Uji Wilcoxon diperoleh $p = 0,005 < \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak, dengan tingkat signifikansi 5% maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh edukasi dengan modul penuaan terhadap tingkat stress keluarga dengan lansia.

PEMBAHASAN

Tingkat Stress Keluarga Sebelum Diberikan Edukasi dengan Modul Penuaan di Desa Galanggang Kabupaten Bandung Barat.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 tentang distribusi frekuensi responden menurut tingkat stress keluarga dengan lansia, dapat diketahui bahwa 47% keluarga mengalami stress ringan, 47% keluarga mengalami stress sedang, dan 6% keluarga mengalami stress berat. Keluarga seringkali mengalami stress dalam pengasuhan terhadap lansia. Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas dan merupakan tahap akhir manusia yang akan dialami oleh setiap orang. Pada masa ini lansia biasanya mengalami berbagai kemunduran baik fisik, mental dan sosial yang terjadi secara bertahap. Kemunduran ini terjadi karena adanya perubahan degenerative pada kulit, tulang, jantung, pembuluh darah, paru-paru, saraf dan jaringan tubuh lainnya. Dengan perubahan ini, lansia lebih rentan terkena berbagai penyakit, sindroma dan kesakitan yang mengakibatkan lansia mengalami tingkat ketergantungan yang tinggi terhadap lingkungannya terutama yang terdekat. [9]

Perubahan fisiologi yang terjadi pada lansia seringkali mengakibatkan lansia mengalami kesulitan dalam melakukan *activity daily living* (ADL) secara mandiri dan menjadi tergantung pada orang lain. Banyak lansia yang sulit beradaptasi dengan proses penuaan, merasa sendirian, frustrasi, depresi dan kehilangan kepercayaan diri sehingga mempengaruhi kualitas hidup. Lansia dengan keterbatasan kemampuan sangat bergantung kepada orang terdekatnya terutama keluarga. [9]

Keluarga merupakan support sistem terdekat bagi lansia. Keluarga merupakan *primary caregiver* yaitu pemberi perawatan utama apabila terdapat masalah kesehatan. Keluarga merupakan kesatuan dari orang-orang yang terkait dalam perkawinan, hubungan darah, adopsi dan tinggal dalam satu rumah. [10] Adanya kejadian-kejadian yang signifikan seperti anggota keluarga yang mempunyai lansia dalam satu rumah menciptakan kondisi stress bagi keluarga yang merawatnya. Keluarga yang memberikan perawatan pada lansia akan menghadapi banyak konsekuensi sehingga keluarga beresiko mengalami stress, walaupun begitu keluarga seringkali bertahan untuk merawat lansia karena rasa sayang dan terima kasih¹²⁾. Keluarga seringkali mengalami stress karena memaksa keluarga untuk dapat beradaptasi terhadap adanya perubahan dalam segi membagi waktu untuk merawat lansia.

Masalah ini sangat membebani keluarga yang juga bekerja sehingga waktu keluarga menjadi tersita, apalagi bagi responden yang memiliki lansia dengan gangguan fisik dalam arti tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan sendiri, sehingga keluarga harus lebih ekstra membagi waktu.

Tingkat Stress Keluarga Sesudah Diberikan Edukasi dengan Modul Penuaan di Desa Galanggang Kabupaten Bandung Barat.

Hasil dari edukasi penggunaan modul bahwa terdapat penurunan tingkat stress pada keluarga setelah diberikan edukasi dengan menggunakan modul penuaan. Bagi masyarakat Indonesia kebudayaan kekeluargaan sangat kental dan pada umumnya tidak keberatan menerima seseorang jika sudah menjadi tua. Masyarakat Indonesia masih menganut budaya timur dan sangat menjunjung tinggi religius namun kenyataannya banyak keluarga-keluarga yang bahkan mampu dari segi materi tetap menitipkan orang tuanya ke panti wredha. Hal ini menunjukkan bahwa stress mungkin terjadi dalam proses pengasuhan terhadap lansia. Kondisi yang terjadi tersebut perlu diperjelas untuk menghindari mitos bahwa lansia adalah beban keluarga dan masyarakat.

Pemahaman masyarakat awam tentang lansia saat ini masih sangat kurang, namun hal ini bergantung dari tingkat pendidikan, budaya serta hal-hal yang berkaitan dalam aktifitas berinteraksi dalam masyarakat. Pemahaman masyarakat saat ini masih sangat kurang mengenai lansia. Mereka tidak memahami perubahan-perubahan yang pada lansia sehingga menganggap perubahan pada lansia tersebut adalah suatu masalah yang menyita waktu keluarga hingga akhirnya menimbulkan suatu konflik dan berujung stress. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh, Mahmudah (2018) bahwa sebanyak 67,27% keluarga mengalami stress sedang dalam pengasuhan lansia di keluarga. [9]

Pemahaman keluarga terhadap lansia dapat dilakukan dengan pemberian edukasi menggunakan modul. Modul adalah bahan ajar yang dapat memberikan pemahaman dan penguasaan materi yang cepat kepada peserta. Modul adalah bahan pembelajaran dengan bahasa yang sederhana dan mudah difahami oleh karena itu modul dapat memberikan andil yang cepat dalam peningkatan hasil belajar. Pemberian edukasi dengan menggunakan modul proses penuaan dapat membantu memudahkan keluarga memahami materi yang akan disampaikan.

Edukasi kesehatan mengenai lansia kepada keluarga harus dilakukan secara berkesinambungan. Keluarga yang kurang pengetahuan mengenai lansia akan memandang kelompok penduduk lanjut usia sebagai beban daripada sebagai sumber daya. Masih banyak masyarakat yang beranggapan bahwa kehidupan masa tua tidak lagi memberikan banyak manfaat, bahkan ada yang sampai beranggapan bahwa kehidupan masa tua adalah suatu bentuk ketidakproduktifan sehingga sering kali dipersepsikan secara negatif sebagai beban keluarga dan masyarakat.

Perawat memiliki peran yang sangat penting dalam penanggulangan masalah kesehatan lansia. Penanggulangan ini tentunya tidak hanya difokuskan kepada lansia saja namun juga keluarga sebagai *care giver* utama bagi lansia. Lansia seringkali bergantung hidupnya pada keluarga, oleh karena itu pemahaman keluarga harus terus ditingkatkan agar keluarga memahami perubahan yang terjadi pada lansia sehingga dapat memberikan penanganan yang tepat dan meminimalkan stress yang terjadi baik pada lansia ataupun pada keluarga.

KESIMPULAN

Tingkat stress keluarga sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan modul proses penuaan yaitu 7 (47%) keluarga mengalami stress ringan, 7 (47%) keluarga mengalami stress sedang dan 1 (6%) keluarga mengalami stress berat.

Tingkat stress keluarga sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan modul proses penuaan yaitu 14 (93%) keluarga mengalami stress ringan, 1 (7%) keluarga mengalami stress sedang. Dari hasil analisis bivariat didapatkan $p = 0,005 < \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak, dengan demikian disimpulkan dengan tingkat signifikansi 5% terdapat pengaruh pada tingkat stress keluarga pada sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan modul proses penuaan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] S. N. Subekti, *Keperawatan Usia Lanjut*, Purbalingga: Eurika Media Aksara, 2022.
- [2] K. RI, "Pusat Data dan Informasi," Available: <https://pusdatin.kemendes.go.id>, Jakarta, 2014.
- [3] A. Rosyidul'ibab M., "Studi Fenomologi Pengalaman Keluarga Sebagai Primary Caregiver dalam Merawat Lansia dengan Demensia di Kabupaten Jombang," *The Indonesia Journal Of Health Science*, vol. 6, nr 1, 2015.
- [4] D. S.R, *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*, Yogyakarta: Deepublish, 2015.
- [5] L. G. e. al, "Factors Associated With Higher Caregiver Burden Among Family Caregivers of Elderly Cancer Patients; A Systematic Review," *PubMed NIH*, 2017.
- [6] Notoatmojo, *Metode Penelitian Keperawatan*, Jakarta: Rineka Cipta, 2018.
- [7] Arifah, *Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Modul dan Media Visual terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap*, Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- [8] Mahmudah, "Gambaran Tingkat Stres Keluarga Lansia," *Jurnal Keperawatan Jiwa*, vol. 2, p. 6, 2018.
- [9] B. Akpunne, "Psycho- social factor and psychological wellbeing of formal caregiver," *European Journal of Humanities and Social Sciences*, vol. 34, pp. 1855-1871, 2015.
- [10] Donsu, *Psikologi Keperawatan*, Yogyakarta: PT. Pustaka Baru, 2019.