



Efektivitas Intervensi Berbasis Logoterapi untuk Menurunkan Kecemasan pada Lansia Pengidap Diabetes Melitus

Agestiya Maharani^{1✉}, Triantoro Safaria²

¹Universitas Ahmad Dahlan

agestiyamaharani30@gmail.com

Abstract

The process of aging is a natural process accompanied by a decrease in physical, psychological and social conditions that interact with each other, this situation has the potential to cause health problems. Patients with chronic diseases such as diabetes mellitus find it difficult to accept their situation, causing constant stress, this certainly affects individual psychological adjustment. Chronic disease causes various kinds of psychological disorders for the elderly, one of which is anxiety. Logotherapy views that negative events that occur in human life can be changed into something more positive if humans use the right attitude, so that new meanings can emerge. Logotherapy can help individuals realize the meaning of their lives, thereby helping individuals overcome neurotic problems such as anxiety. The purpose of this study was to determine the effectiveness of logotherapy-based interventions to reduce anxiety in elderly people with diabetes mellitus. This study uses a type of quantitative approach with experimental methods, using a single case pre-test post-test design. Determination of respondents was carried out through screening using the BAI (Beck Anxiety Inventory) scale for all elderly people enrolled in a chronic disease program at one of the Puskesmas in D. I. Yogyakarta. From the screening results, it was found that 8 elderly participants with diabetes mellitus experienced moderate and severe anxiety. Data collection methods used observation, interviews, focused group discussions and the BAI 21 item scale (as pre-test and post-test). The results of data analysis using the non-parametric test (Wilcoxon test) showed a value of $z = -2530$ and a value of $p = 0.011$ ($p < 0.05$ significant). Thus, it can be concluded that logotherapy-based interventions are effective for reducing anxiety in elderly people with diabetes mellitus.

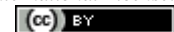
Keywords: logotherapy, elderly, quantitative, experiment, diabetes mellitus

Abstrak

Proses menua, merupakan proses alami yang disertai penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain, keadaan tersebut berpotensi menimbulkan masalah kesehatan. Pasien pengidap penyakit kronis seperti diabetes melitus sulit menerima keadaan dirinya, sehingga menimbulkan stress yang terus menerus, hal ini tentu mempengaruhi penyesuaian psikologis individu. Penyakit kronis menyebabkan berbagai macam gangguan psikologis bagi lansia salah satunya adalah kecemasan. Logoterapi memandang peristiwa negatif yang terjadi dalam kehidupan manusia dapat diubah menjadi sesuatu yang lebih positif jika manusia menggunakan sikap yang tepat, sehingga dapat memunculkan pemaknaan yang baru. Logoterapi dapat membantu individu menyadari makna hidupnya, dengan begitu dapat menolong individu mengatasi masalah neurosis yang dialaminya seperti kecemasan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas intervensi berbasis logoterapi untuk menurunkan kecemasan pada lansia pengidap diabetes melitus. Penelitian ini menggunakan jenis pendekatan kuantitatif dengan metode eksperimen, dengan menggunakan rancangan *single case pre-test post-test*. Penentuan responden dilakukan melalui *screening* menggunakan skala BAI (*Beck Anxiety Inventory*) pada seluruh lansia yang terdaftar dalam program penyakit kronis di salah satu Puskesmas di D. I. Yogyakarta. Hasil *screening* ditemukan 8 orang peserta lansia penderita diabetes melitus yang mengalami kecemasan dengan kategori sedang dan berat. Metode pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, *focused group discussion* serta skala BAI 21 aitem (sebagai *pre-test* dan *post-test*). Hasil analisis data menggunakan uji *non parametric* (*uji wilcoxon*) menunjukkan nilai $z = -2530$ dan nilai $p = 0.011$ ($p < 0.05$ signifikan). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa intervensi berbasis logoterapi efektif untuk menurunkan kecemasan pada lansia pengidap diabetes melitus.

Kata kunci: logoterapi, lansia, kuantitatif, eksperimen, diabetes melitus

Psyche 165 Journal is licensed under a Creative Commons 4.0 International License.



1. Pendahuluan

Menjadi tua merupakan proses kehidupan yang akan dialami oleh seluruh umat manusia baik laki-laki maupun perempuan. Usia lanjut (lansia), merupakan individu yang telah berusia 60 tahun ke atas baik wanita maupun laki-laki yang masih aktif dalam melakukan kegiatan [1]. Proses menua (aging),

merupakan proses alami yang disertai adanya penurunan kondisi fisik, psikologis maupun sosial yang saling berinteraksi satu sama lain, keadaan tersebut cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan secara umum maupun kesehatan jiwa secara khusus pada lansia [2].

Pada lansia, masalah kesehatan fisik yang umum diderita adalah diabetes melitus, penyakit reumatik,

hipertensi, penyakit jantung, penyakit paru-paru dan paralisis/lumpuh separuh badan [3]. Berdasarkan pengelompokan usia, diabetes melitus terbanyak ada pada kelompok usia 55-64 tahun dan 65-74 tahun [4]. Berdasarkan data tersebut penderita diabetes melitus banyak dialami oleh lansia dibandingkan fase usia lainnya. Penderita diabetes melitus di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 13.676 kasus di tahun 2022, data tersebut mengalami kenaikan sebesar 183,2% atau hampir dua kali lipat dibandingkan tahun 2018 dengan kasus sebanyak 746 orang [5].

Individu yang mengalami penyakit diabetes melitus selama bertahun-tahun dikategorikan dalam penderita penyakit kronis. Pasien yang mengalami penyakit kronis sulit menerima keadaan dirinya, sehingga menimbulkan stress yang terus menerus, hal ini tentu mempengaruhi penyesuaian psikologis individu tersebut [5]. Kondisi stress yang dialami terus menerus dapat mempengaruhi kesehatan mental individu itu sendiri salah satunya mengalami kecemasan. Gangguan psikologis yang dapat muncul pada lansia meliputi kecemasan, depresi, demensia dan gangguan tidur [6].

Kecemasan merupakan kondisi dimana seseorang mengalami stress, ditandai dengan perasaan tegang, khawatir dan respon fisik yang melemah [6]. Kecemasan adalah suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis [7]. Kecemasan merupakan perasaan campuran berisikan ketakutan dan keprihatinan mengenai masa-masa mendatang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut [8].

Kecemasan terdiri dari tiga aspek, yaitu aspek fisik, aspek kognitif dan aspek perilaku. Pada aspek fisik meliputi keringat berlebihan, dada terasa sesak, kesulitan berbicara, timbul keinginan buang air kecil, jantung berdebar kencang, merasa lemas dan pusing. Pada aspek kognitif meliputi sulit berkonsentrasi, adanya rasa khawatir, ketakutan akan terjadi sesuatu yang membahayakan di masa depan. Pada aspek perilaku, individu yang mengalami kecemasan dapat dilihat dari perilakunya seperti menghindar, melekat dan ketergantungan [9].

Faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan yaitu adanya pengalaman negatif di masa lalu dan adanya pikiran yang tidak irasional [10]. Pada lansia, salah satu faktor yang membuat mereka cenderung mengalami kecemasan dan depresi adalah jika tidak terpenuhinya tujuan untuk hidup bermakna. Individu yang tidak siap menerima kondisi ketidaknyamanan akibat perubahan-perubahan yang terjadi di dalam kehidupannya akan mengalami kegagalan dan

ketidakbermaknaan [11]. Dalam hal ini yang dimaksud adalah kondisi lansia yang banyak mengalami perubahan baik penurunan kondisi fisik, psikis maupun aktivitas sosial.

Individu akan merasa bermakna dalam kehidupan jika mampu mengaktualisasikan potensi-potensi yang ada dalam dirinya, jika individu tidak mampu mengaktualisasikan potensi yang dimilikinya maka akan menimbulkan kekosongan jiwa (hampa). Logoterapi memandang kekosongan jiwa sebagai *existential vacuum*. *Existential vacuum* sering terjadi pada lansia, karena pada lansia terjadinya perubahan akibat proses menua yang dapat mengakibatkan terjadi penurunan terhadap kondisi fisik, aktivitas sosial, sehingga lansia merasa tidak berdaya, tidak berguna dan merasa hampa. Individu yang mengalami *existential vacuum* menyebabkan neurosis yang ditandai dengan kecemasan, kesepian, rasa hampa, kebosanan, merasa tidak berguna serta depresi [12].

Lansia memiliki kemungkinan yang lebih tinggi untuk mengalami gangguan-gangguan kecemasan daripada depresi [13]. Apabila kecemasan itu terjadi dalam kurun waktu yang cukup lama maka akan mempengaruhi kondisi kesehatan lansia yang semakin memburuk [14]. Maka dari itu perlu diberikan suatu intervensi kepada kelompok lansia yang mengalami kecemasan. Adapun intervensi yang akan diberikan menggunakan pendekatan logoterapi berupa pelatihan “panca cara temuan makna”. Logoterapi memandang peristiwa negatif yang terjadi dalam kehidupan manusia dapat diubah menjadi sesuatu yang lebih positif jika manusia menggunakan sikap yang tepat, sehingga dapat memunculkan pemaknaan yang baru. Tujuan logoterapi adalah membantu individu menyadari makna hidupnya, dengan begitu dapat menolong individu mengatasi masalah neurosis yang dialaminya [15].

Pelatihan “panca cara temuan makna” disusun berdasarkan model pelatihan pengembangan pribadi (*personal growth*) yang dinamakan logoanalisis. Logoanalisis merupakan usaha untuk membantu seseorang menemukan dan lebih menyadari makna dan tujuan hidupnya. Pelatihan “panca cara temuan makna” merupakan bentuk sederhana dari logoanalisis dengan menetapkan tujuan pelatihan yang baru, memodifikasi metode-metodenya serta membuat tugas-tugas pelatihan sesuai dengan budaya Indonesia. Tujuan dari pelatihan panca cara temuan makna secara umum adalah menunjukkan pentingnya menemukan dan menetapkan makna dan tujuan hidup yang jelas dan nyata serta memperkenalkan asas-asas dan metode menemukan makna hidup dan memberikan contoh bagaimana teknik-teknik menemukan makna hidup dapat diterapkan dan dikembangkan sendiri [16].

Pelatihan panca cara temuan makna didasari oleh prinsip panca sadar, yaitu (1) sadar akan citra diri yang diidam-idamkan; (2) sadar akan keunggulan dan

kelemahan diri sendiri; (3) sadar akan unsur-unsur yang menunjang dan menghambat dari lingkungan sekitar; (4) sadar akan pendekatan dan metode pengembangan pribadi; (5) sadar akan tokoh idaman dan panutan sebagai suri tauladan [2]. Adapun metode yang digunakan dalam pelatihan panca cara temuan makna, yaitu: (1) pemahaman diri; (2) bertindak positif; (3) pengakraban hubungan; (4) pendalaman catur nilai; (5) ibadah [16].

2. Metodologi Penelitian

2.1. Identitas Peserta Pelatihan

Peserta dalam penelitian memiliki kriteria yaitu wanita lansia yang berusia sama atau di atas 60 tahun, pengidap penyakit kronis diabetes melitus, serta mengalami kecemasan dengan kategori sedang hingga berat. Pemilihan peserta dilakukan melalui *screening* dengan pemberian skala BAI (*Beck Anxiety Inventory*) pada seluruh lansia yang terdaftar dalam program penyakit kronis di salah satu Puskesmas di D.I. Yogyakarta. Berdasarkan hasil *screening* ditemukan 8 orang peserta yang mengalami kecemasan dengan tingkat kecemasan sedang dan berat. Penentuan peserta juga berdasarkan kesediaan peserta untuk diberikan intervensi. Adapun pengisian *informed consent* oleh seluruh peserta sebagai bukti bahwa seluruh peserta mengikuti pelatihan atas keinginan sendiri dan tanpa paksaan. Identitas seluruh peserta tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Data Identitas Peserta

Peserta	Usia	Pekerjaan	Pendidikan
NH	60	Ibu rumah tangga	D2
SN	65	Ibu rumah tangga	SMA
R	60	Ibu rumah tangga	SMP
SM	72	Ibu rumah tangga	SD
W	65	Ibu rumah tangga	SMA
T	61	Wiraswasta	SMA
N	64	Wiraswasta	SMP
SD	60	Pensiunan guru	S1

2.2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menggunakan skala BAI (*Beck Anxiety Inventory*) yang meliputi 4 aspek kecemasan. Skala BAI digunakan untuk mengukur *pre-test* dan *post-test* peserta selama mengikuti pelatihan. Skala BAI berisi 21 aitem pernyataan, yang nantinya dapat dilakukan penilaian menggunakan metode *likert*, dimana skor akan bergerak dari 0-3. Kategorisasi tingkat kecemasan pada skala BAI terbagi menjadi 4 kategori yang dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Kategorisasi Kecemasan Skala BAI (*Beck Anxiety Inventory*)

Skor	Kategori
0-9	Kecemasan normal (<i>normal anxiety</i>)
10-18	Kecemasan ringan (<i>mild anxiety</i>)
19-29	Kecemasan sedang (<i>moderate anxiety</i>)
30-63	Kecemasan berat (<i>severe anxiety</i>)

Berdasarkan hasil pengukuran *pre-test* terhadap seluruh peserta, ditemukan bahwa seluruh peserta berada pada kategori kecemasan sedang hingga berat yang dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Pengukuran *Pre-Test* Peserta

Peserta	Skor	Kategori
NH	20	Kecemasan sedang (<i>moderate anxiety</i>)
SN	51	Kecemasan berat (<i>severe anxiety</i>)
R	21	Kecemasan sedang (<i>moderate anxiety</i>)
SM	25	Kecemasan sedang (<i>moderate anxiety</i>)
W	32	Kecemasan berat (<i>severe anxiety</i>)
T	28	Kecemasan sedang (<i>moderate anxiety</i>)
N	45	Kecemasan berat (<i>severe anxiety</i>)
SD	19	Kecemasan sedang (<i>moderate anxiety</i>)

Berdasarkan hasil *pre-test* tersebut ditemukan bahwa sebanyak 3 orang peserta mengalami kecemasan pada kategori berat dan 5 orang peserta mengalami kecemasan pada kategori sedang. Selain pemberian *pre-test*, pengumpulan data juga dilakukan melalui metode observasi, wawancara dan FGD (*focused group discussion*).

2.3. Wawancara Individu

2.3.1. Peserta NH

Subjek mengetahui bahwa dirinya memiliki penyakit diabetes melitus sejak tahun 2021. Pada saat pemeriksaan kesehatan saat itu kadar gula subjek 275 mg/dL. Semenjak saat itu subjek sering merasa khawatir jika kadar gula darahnya tiba-tiba tidak stabil dan dapat memicu munculnya penyakit lainnya hingga mengalami komplikasi. Ditambah lagi subjek sudah lanjut usia, sehingga muncul rasa cemas akan semua hal yang terjadi dalam kehidupan subjek. Seperti kekhawatiran berlebih yang berkaitan dengan masalah ekonomi, dikarenakan saat ini subjek sudah tidak bekerja, penghasilan hanya didapatkan dari suami subjek yang bekerja sebagai pegawai pabrik. Subjek juga jarang mendapatkan kiriman dari anak-anaknya karena perekonomian anak subjek juga kurang stabil. Subjek kesulitan memaknai setiap peristiwa yang terjadi dalam hidupnya secara positif, sehingga hal ini memicu munculnya kecemasan pada diri subjek. Ketika subjek mengalami kecemasan muncul gejala fisik antara lain merasa pusing, pundak terasa berat atau sakit dan sulit untuk tidur.

2.3.2. Peserta SN

Subjek mengalami penyakit diabetes melitus sejak 2 tahun yang lalu. Kadar gula darah subjek tertinggi pernah mencapai 250 mg/dL yang terjadi tiga minggu yang lalu. Meningkatnya gula darah subjek karena subjek khawatir mengenai kondisi anak subjek yang harus dioperasi karena memiliki tumor payudara. Selain itu, subjek khawatir terhadap kondisi kesehatannya yang memiliki riwayat penyakit diabetes melitus membuat kesehatannya semakin lama semakin menurun. Hal ini menyebabkan subjek menjalani

aktivitas sehari-hari tidak dengan kondisi tenang dan nyaman. Kondisi subjek yang dipenuhi dengan rasa takut dan khawatir yang berlebihan setiap kali mengalami masalah yang berkaitan dengan keluarga dan kondisi fisiknya, disebabkan salah satunya karena subjek menyikapi permasalahan tersebut dengan sikap dan pandangan yang cenderung negatif. Hal ini semakin parah sejak subjek memasuki fase lansia, saat itu subjek merasa adanya kehampaan di dalam dirinya, sehingga memicu munculnya kecemasan. Adapun gejala fisik yang menyertai yaitu keringat dingin, pusing dan sulit tidur.

2.3.3. Peserta R

Subjek pernah mengalami kondisi kadar gula darah menurun drastis hingga 70 mg/dL. Saat itu kondisi fisik subjek menurun drastis, sehingga subjek harus dirawat di rumah sakit. Sejak saat itu, subjek sering merasa gelisah karena subjek takut kondisi kesehatannya kembali menurun. Pada saat kadar gula darah menurun, subjek hanya bisa istirahat di tempat tidur. Hal ini tentu membuat subjek tidak bisa melakukan aktivitas apapun dan dapat mengganggu kegiatan subjek sehari-hari sebagai istri dari ketua RT, sehingga subjek kerap kali khawatir bahwa dirinya tidak mampu memenuhi tanggung jawab sebagai istri ketua RT. Ketika subjek sedang mengalami suatu masalah, subjek akan merasakan kekhawatiran dan rasa takut yang berlebihan yang disertai dengan gejala fisik antara lain gangguan pencernaan, tubuh gemetar, gelisah dan tubuh subjek meriang. Subjek selalu menyikapi permasalahan yang terjadi di dalam hidupnya dengan cara yang negatif, sehingga subjek kurang dapat mengambil hikmah dari kejadian tersebut. Hal inilah yang memicu munculnya kecemasan dalam diri subjek.

2.3.4. Peserta SM

Subjek mengalami penyakit diabetes melitus sejak tahun 2019. Kondisi kadar gula darah subjek tertinggi pernah mencapai 400 mg/dL. Permasalahan yang sering subjek hadapi adalah masalah keluarga yaitu masalah dengan anak perempuannya. Setiap hari subjek sering dimarahi oleh anak perempuannya. Setiap kali subjek melakukan kesalahan atau kegiatan yang dirasa akan mengganggu ketenangan anaknya, maka anak subjek akan memarahi subjek. Subjek merasa hidupnya tidak pernah tenang, semua hal yang subjek lakukan di rumah tersebut selalu salah di mata anaknya. Kehadiran anak subjek tersebut di rumah membuat subjek tidak dapat menikmati setiap peristiwa yang terjadi di dalam hidupnya. Dampak dari masalah yang dialami subjek secara terus menerus dengan anaknya menyebabkan kehidupan subjek dipenuhi dengan rasa gelisah, takut dan khawatir. Subjek tidak pernah merasa nyaman ketika berada di rumah, subjek sering merasakan beberapa gejala seperti kesulitan tidur, khawatir berlebihan, jantung

berdebar kencang, merasa takut dan berkeringat dingin.

2.3.5. Peserta W

Subjek mengidap penyakit diabetes melitus sejak tahun 2016. Subjek pernah mengalami kadar gula darah tertinggi mencapai 320 mg/dL. Saat ini subjek hanya tinggal sendirian di rumahnya. Subjek memiliki konflik dengan menantunya. Semua harta subjek dikuasai oleh menantunya bahkan subjek tidak diperbolehkan bertemu dengan cucunya. Anak kandung subjek yang merupakan suami dari menantu subjek tersebut tidak berani untuk membela subjek yang merupakan ibu kandungnya. Permasalahan lainnya yaitu kondisi kesehatan subjek yang sudah tidak sehat seperti dahulu kala ditambah adanya riwayat diabetes melitus yang subjek alami. Usia subjek yang sudah lansia ditambah lagi dengan subjek yang hanya tinggal sendirian di rumah, memunculkan perasaan hampa dalam diri subjek. Perasaan khawatir yang muncul terus menerus terkait penyakitnya dan masalah dengan anaknya memunculkan gejala lain seperti badan merasa panas dingin, tubuh gemetar, pusing, merasa takut berlebihan dan merasa gelisah.

2.3.6. Peserta T

Setelah dua tahun sepeninggalan suaminya, subjek ternyata baru mengetahui bahwa dirinya mengidap penyakit diabetes melitus yaitu pada tahun 2019. Sejak saat itu subjek merasa khawatir terkait kesehatannya dapat menurun secara tiba-tiba seperti yang terjadi pada suaminya. Kadar gula darah subjek pernah menurun hingga mencapai 80 mg/dL pada saat itu kondisi tubuh subjek langsung turun drastis. Setelah suami meninggal, subjek berusaha mencari nafkah sendirian untuk menghidupi ketiga anaknya. Aktivitas subjek sehari-hari sebagai pemborong ikan. Subjek sering merasa khawatir secara berlebihan berkaitan dengan masalah ekonomi dan keadaan kesehatan dirinya. Pada tahun 2021 subjek memeriksakan kesehatannya ke dokter dan ternyata subjek juga mengalami hipertensi. Hal ini semakin membuat subjek merasa tidak tenang dalam menjalani kehidupan. Ditambah lagi usia subjek yang mulai memasuki fase lansia. Setiap kali subjek merasa khawatir dan gelisah terkait kehidupannya, muncul gejala lainnya yang menyertai, antara lain sesak nafas, pusing, jantung berdebar kencang, keringat dingin dan kesulitan tidur.

2.3.7. Peserta N

Suami subjek sudah meninggal pada tahun 2019. Semenjak saat itu subjek tidak dapat menikmati kehidupannya dengan tenang. Ditambah lagi dengan kondisi kesehatan subjek yang sudah tidak sehat seperti dahulu. Subjek memiliki riwayat diabetes melitus sejak tahun 2018. Tidak dapat dipungkiri subjek memiliki ketakutan bahwa penyakit yang dialaminya dapat memicu komplikasi. Subjek merasa

dirinya saat ini belum cukup puas menjalani kehidupan. Subjek masih mendambakan kehidupannya yang nyaman seperti ketika suami subjek masih hidup. Saat ini subjek menjalani kesehariannya dengan penuh kegelisahan, adanya kekhawatiran yang subjek rasakan terkait usianya yang sudah tua, masalah kesehatan dan berbagai masalah lainnya yang muncul secara tiba-tiba. Subjek juga mengalami gejala lainnya yaitu merasa pusing, keram pada bagian kaki, dan ketakutan yang berlebihan terhadap suatu hal yang buruk akan terjadi.

2.3.8. Peserta SD

Kehidupan subjek sebelum subjek mengetahui bahwa dirinya memiliki penyakit diabetes melitus terasa begitu tenang tanpa adanya rasa khawatir berlebih khususnya masalah kesehatan. Akan tetapi, setelah subjek mengetahui bahwa dirinya mengalami penyakit diabetes melitus, hidup subjek terasa tidak tenang. Subjek mengetahui bahwa dirinya mengidap penyakit diabetes melitus sejak tahun 2021. Sejak saat itu subjek sering merasa gelisah dalam pemilihan makanan karena takut kadar gulanya akan meningkat. Kadar gula darah subjek tertinggi pernah mencapai 340 mg/dL. Kekhawatiran subjek secara berlebihan terkait kesehatannya juga memunculkan gejala lain seperti sulit tidur, asam lambung meningkat, bagian punggung dan leher terasa tegang, serta tangan subjek sering gemetar.

2.4. Hasil FGD (*focused group discussion*)

Partisipan yang mengikuti FGD sebanyak 8 orang. Setiap partisipan menceritakan keluhan yang sama yaitu munculnya rasa khawatir, ketakutan dan gelisah berlebihan. Rasa khawatir yang muncul tersebut terkait dengan hal yang belum tentu akan terjadi terutama kaitannya dengan masalah kesehatan fisik, keluarga dan ekonomi. Semua peserta merasa khawatir bahwa penyakit diabetes melitusnya dapat menyebabkan keadaan fisiknya drop karena kadar gulanya tidak dalam kondisi normal, sehingga menyebabkan komplikasi. Beberapa peserta lainnya merasa khawatir terkait permasalahan ekonominya yang sulit ditambah saat ini usia mereka sudah memasuki fase lansia dimana terjadinya penurunan berbagai fungsi dalam kehidupannya yang menyebabkan lansia kesulitan untuk kembali produktif. Peserta lainnya mengkhawatirkan terkait masalah keluarganya dan adanya konflik dengan anak maupun menantu.

Peserta memaknai permasalahan yang terjadi dalam kehidupannya secara negatif. Hal tersebut menimbulkan perasaan hampa atau kosong di dalam diri peserta. Kehampaan tersebut memicu munculnya kecemasan dalam diri peserta. Kecemasan tersebut meliputi perasaan khawatir, gelisah dan pikiran negatif yang terus menerus muncul dan disertai dengan gejala fisik yang dialami peserta antara lain kepala pusing, sesak nafas, jantung berdebar kencang, badan meriang,

tangan gemetar, badan terasa lemas serta dapat menurunkan imun tubuh.

2.5. Hasil Asesmen

Berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan dengan metode observasi, wawancara, FGD (*Focus Group Discussion*) dan pemberian *pre-test* skala BAI. Dapat disimpulkan bahwa ke delapan peserta mengalami kecemasan. Kategori kecemasan yang dialami peserta berdasarkan skala BAI (*Beck Anxiety Inventory*) diperoleh bahwa 3 orang peserta berada pada kategori kecemasan berat dan 5 orang peserta berada pada kategori kecemasan sedang. Peserta SN, W dan N pada kategori kecemasan berat serta peserta NH, R, SM, T dan SD pada kategori kecemasan sedang.

Peserta mengalami gejala kecemasan seperti tangan gemetar, sesak nafas, jantung berdebut kencang, gangguan pencernaan, kepala pusing, tangan berkeringat dingin, badan meriang, khawatir berlebihan, gelisah dan takut terjadi hal yang buruk serta imun tubuh menurun. Munculnya kecemasan dikarenakan pemaknaan peserta dalam menyikapi permasalahan yang terjadi dalam kehidupannya cenderung negatif, sehingga memunculkan rasa hampa dalam diri peserta. Permasalahan yang dialami peserta berkaitan dengan masalah kesehatan, masalah keluarga dan masalah ekonomi.

2.6. Tipe Pendekatan Kelompok

Tipe pendekatan yang digunakan adalah terapi kelompok menggunakan pendekatan humanistik. Pendekatan humanistik memandang manusia sebagai individu yang memiliki kendali atas kehidupan dirinya sendiri [17]. Manusia bebas untuk menentukan apa dan menjadi siapa sesuai dengan keinginannya karena manusia merupakan makhluk yang bertanggung jawab atas apa yang dilakukannya. Hal ini menunjukkan bahwa manusia adalah individu yang sadar, mandiri, dan aktif untuk dapat menentukan kehidupannya [18]. Terapi kelompok dalam penelitian ini dirancang dalam bentuk pelatihan yang disebut “panca cara temuan makna”. Terapi kelompok ini memiliki target agar peserta mampu memaknai permasalahan yang terjadi dalam kehidupannya secara positif. Jika peserta mampu memaknai permasalahan yang terjadi dalam kehidupannya secara positif, harapannya gejala kecemasan yang dialami peserta dapat menurun. Dengan demikian, harapan dalam jangka waktu panjang peserta dapat mengaktualisasikan dirinya dengan baik, sehingga peserta dapat menjalani kehidupannya dengan tenang dan lebih produktif. Adapun rancangan pelaksanaan intervensi dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Rancangan pelaksanaan intervensi

No	Sesi	Materi	Bentuk Kegiatan	Durasi	Tujuan
1.	Sesi I	Pendahuluan	Penyampaian hasil FGD	15	Peserta mengetahui permasalahan yang sedang dialami
			Penjelasan intervensi yang akan diberikan	15	Peserta mengetahui bentuk terapi yang akan diberikan
	Sesi II	Psikoedukasi	Memberikan penjelasan mengenai kecemasan berdasarkan pandangan logoterapi	30	Peserta memahami materi tentang kecemasan berdasarkan pandangan logoterapi
2.	Sesi III	Pelatihan “panca cara temuan makna”	Metode “pemahaman diri”	40	Peserta mampu mengenali kebaikan-kebaikan dan kelemahan pribadi dan lingkungannya
	Sesi I	Pelatihan panca cara temuan makna	Metode “bertindak positif”	45	Memilih tindakan nyata serta memahami bahwa tindakan yang dapat berlangsung beberapa menit dapat juga menjadi berkesinambungan hingga lama
	Sesi II	Pelatihan panca cara temuan makna	Metode “pengakraban hubungan”	45	Memulai hubungan yang baik dengan rekan, ikut serta dalam kegiatan kelompok, memberikan bantuan kepada orang lain
3.	Sesi I	Pelatihan panca cara temuan makna	Metode “pendalaman catur nilai”	60	Melakukan kegiatan untuk meningkatkan nilai berkarya, nilai penghayatan, nilai bersikap dan nilai pengharapan
		<i>Ice Breaking</i>	Bernyanyi dan bergerak “happy puppy”	5	Untuk mencairkan suasana dan melakukan peregangan tubuh
	Sesi II	Pelatihan panca cara temuan makna	Metode “ibadah”	30	Berdoa untuk diri sendiri dan mendoakan orang lain
4.	Sesi III	<i>Action plan</i>	Membuat <i>action plan</i> untuk kemudian diterapkan dalam kehidupan sehari-hari	30	Peserta mampu menerapkan metode yang sudah direncanakan pada kehidupan nyata
	Sesi I	Evaluasi dan <i>follow up</i>	Memonitoring dan mengevaluasi hasil terapi kelompok yang telah dilaksanakan	60	Mengetahui efektifitas terapi dan mengetahui hambatan yang dialami selama proses terapi
	Sesi II	Pengisian skala BAI sebagai <i>post-test</i>	Peserta mengisi lembar BAI yang telah diberikan	15	Mengetahui skor kecemasan setelah pelaksanaan terapi

3. Hasil dan Pembahasan

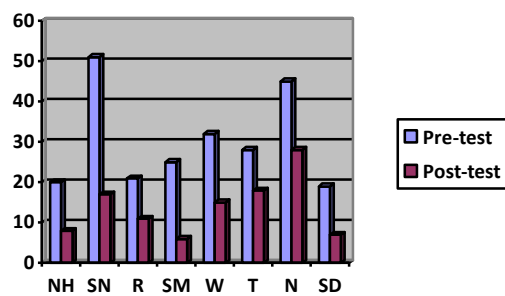
3.1. Hasil Kuantitatif

Jenis pendekatan yang dilakukan adalah pendekatan kuantitatif dengan metode eksperimen menggunakan rancangan *single case pre-test post-test*. Rancangan ini dipilih untuk mengetahui seberapa efektif intervensi yang diberikan untuk menurunkan tingkat kecemasan yang diderita wanita lansia pengidap diabetes melitus. Setelah pelaksanaan intervensi, seluruh peserta diberikan *post-test* skala BAI (*Beck Anxiety Inventory*). Kemudian dilakukan pengukuran hasil *post-test* untuk dibandingkan dengan hasil *pre-test* sebelumnya. Cara mengukur skor pada skala BAI dengan menjumlahkan skor seluruh aitem yang telah diisi oleh peserta, sehingga terakumulasi menjadi skor secara keseluruhan. Hasil skor *pre-test* dan *post-test* peserta dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Hasil *pre-test* dan *post-test*

Peserta	Pre	Anxiety	Post	Anxiety	Gain
NH	20	Sedang	8	Normal	-12
SN	51	Berat	17	Ringan	-34
R	21	Sedang	11	Ringan	-10
SM	25	Sedang	6	Normal	-19
W	32	Berat	15	Ringan	-17
T	28	Sedang	18	Sedang	-10
N	45	Berat	28	Sedang	-17
SD	19	Sedang	7	Normal	-12

Berdasarkan data diatas, sebanyak 7 orang peserta yaitu NH, SN, R, SM, W, N, dan SD mengalami perubahan kategori kecemasan, sedangkan 1 peserta yaitu T tetap berada pada kategori kecemasan yang sama. Walaupun demikian seluruh peserta tetap mengalami penurunan skor kecemasan. Peserta dengan tingkat penurunan terbanyak adalah SN sebanyak 34 skor. Perbandingan perubahan skor kecemasan juga dapat dilihat dalam bentuk grafik yang disajikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Grafik Visualisasi Perubahan Skor Kecemasan

Berdasarkan grafik di atas, terlihat adanya perubahan skor kecemasan yang dialami seluruh peserta. Hasil *post-test* menunjukkan bahwa 2 orang peserta saat ini berada pada kategori normal (tidak mengalami kecemasan), 3 orang peserta berada pada kategori kecemasan ringan, dan 2 peserta lainnya berada pada kategori kecemasan sedang.

Analisis data juga dilakukan menggunakan program SPSS 16.0 dengan uji *non prametric* menggunakan uji Wilcoxon yang disajikan pada Tabel 6 dan Tabel 7.

Tabel 6. Descriptive Statistics Wilcoxon

Test	N	Mean	Std Deviation	Min	Max
Pre	8	30.12	11.958	19	51
Post	8	13.75	7.363	6	28

Tabel 7. Test Statistics Wilcoxon

Test	Post-Pre
Z	-2530
Asymp.Sig. (2-tailed)	.011

Berdasarkan hasil *output* SPSS di atas, diketahui skor $Z=-2.530$ dengan nilai *asympt.sig* (2-tailed) atau $p=0.011$ ($p<0.05$), maka dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan skor yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan intervensi berupa pelatihan, hal ini menunjukkan bahwa adanya penurunan skor kecemasan seluruh peserta kelompok setelah diberikan intervensi.

3.2. Hasil Kualitatif

Berdasarkan intervensi yang telah dilakukan, terdapat perubahan positif yang dialami oleh seluruh peserta. perubahan tersebut sebagai berikut:

“Kenapa harus takut ga punya uang, karena ada Allah yang saya yakini pemberi rezeki”, “saat ini sudah tidak sensitif seperti sebelumnya dalam menanggapi suatu hal, dapat tidur dengan mudah, badan terasa ringan, tapi kadang-kadang masih merasa pusing” (peserta NH).

“Banyak melakukan hal positif dan beribadah meminta kepada Allah atas kesembuhan saya”, “dapat tidur dengan tenang, sudah tidak merasa pusing dan berkeringat dingin” (peserta SN).

“Sejauh ini saya tidak pernah mendapatkan komplenn dari warga atas kinerja saya dan suami”, “melihat kondisi teman yang lebih parah dari kondisi saya, saya jadi lebih bersyukur karena masih diberi kesehatan dan belum tentu kadar gula saya akan kembali turun asal saya bisa menjaganya dengan baik”, “masih merasakan tubuh gemeteran, tapi tidak meriang dan tidak sakit perut” (peserta R).

“Saya masih memiliki suami, menantu dan cucu yang mendukung saya”, “saya sudah tidak merasakan gejala fisik lainnya saat ini (peserta SM).

“Bagaimanapun menantu saya tersebut adalah anak saya juga, mungkin saya sedang diuji oleh Allah masalah dengan menantu saya”, “selama saya rutin minum obat dan menjaga semuanya dalam kondisi normal, insyaallah tidak mengalami komplikasi”, “sudah tidak merasa pusing dan gemeteran lagi, hanya saja masih merasakan meriang beberapa kali” (peserta W).

“Saya meyakini penyakit yang Allah berikan kepada saya sebagai penggugur dosa saya di masa lalu”, “masih merasa sesak nafas, sesekali pusing dan sulit tidur” (peserta T).

“Kehidupan terus berlanjut, dan saya tidak sendirian, masih ada anak, menantu dan cucu saya yang menemani”, “saya berusaha menjaga kondisi tubuh saya supaya tidak terjadi komplikasi” (peserta N).

“Selama didiagnosis DM saya tidak mengalami penyakit lain, berkat usaha yang saya lakukan kontrol rutin ke dokter dan banyak mengonsumsi obat herbal, jadi saya tidak perlu khawatir”, “asam lambung saya masih muncul sesekali ketika lagi banyak pikiran, Alhamdulillah gejala lainnya jarang saya rasakan” (peserta SD).

3.3. Pembahasan

Hasil terapi kelompok menunjukkan adanya perubahan skor *pre-test* dan *post-test* setelah pelaksanaan intervensi kelompok. Terdapat penurunan skor pada semua peserta terapi kelompok. Selain itu, tujuh orang peserta kelompok mengalami perubahan tingkat kategori kecemasan, sedangkan satu peserta lainnya tetap berada pada kategori kecemasan yang sama, akan tetapi skornya menurun.

Berdasarkan hasil yang diperoleh, skor kecemasan seluruh peserta mengalami penurunan. Setelah diberikan intervensi, skor kecemasan peserta NH, SM dan SD yang sebelumnya berada pada kategori kecemasan sedang turun menjadi normal. Skor kecemasan peserta R yang sebelumnya berada pada kategori sedang turun menjadi ringan. Peserta SN dan W yang sebelumnya berada pada kategori berat turun menjadi ringan. Peserta N yang sebelumnya berada pada kategori berat turun menjadi sedang. Peserta T sebelumnya berada pada kategori kecemasan sedang setelah intervensi tetap berada pada kategori sedang. Setelah dilakukan evaluasi khusus kepada peserta T, peserta T mengungkapkan bahwa 3 hari sebelum evaluasi anaknya sakit, sehingga peserta T kepikiran anaknya yang sedang sakit. Hal tersebut kemungkinan mempengaruhi skor kecemasan T yang masih berada pada kategori sedang. Walaupun demikian, skor yang diperoleh peserta T mengalami penurunan sebanyak 10 angka.

Data kuantitatif tersebut juga sejalan dengan hasil kualitatif, dimana terdapat perubahan positif yang dialami peserta antara sebelum dan sesudah dilaksanakannya intervensi. Adanya penurunan gejala kecemasan yang dialami peserta setelah melaksanakan intervensi. Peserta mampu melakukan tindakan positif secara konsisten seperti berbagi ke tetangga, melakukan hobi yang disukai seperti merawat tanaman, memasak, bermain dengan cucu dan menghasilkan sebuah karya. Peserta juga mampu menyikapi permasalahan dalam hidupnya secara positif seperti bersabar, dan bersyukur. Peserta juga

memperbanyak melakukan ibadah dan mendekatkan diri kepada sang pencipta. Melalui hal tersebut peserta mampu menemukan makna hidupnya dan dapat menjalankan kehidupannya dengan tenang. Peserta mampu mengambil hikmah atau membuat pemaknaan baru (positif) terhadap masalah yang terjadi dalam hidupnya. Hal ini membuat peserta dalam kesehariannya tidak lagi dilanda kecemasan, sehingga skor kecemasan peserta menurun.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Surakarta membuktikan bahwa pelatihan panca cara temuan makna dapat menurunkan tingkat depresi pada lansia di Panti Werdha Dharma Bhakti Surakarta [19]. Pelatihan panca cara temuan makna juga dapat memunculkan stimulus pada lansia dalam pencarian makna hidup melalui pendalaman empat nilai yaitu nilai-nilai berkarya, nilai-nilai, penghayatan, nilai-nilai bersikap dan nilai-nilai pengharapan [20]. Logoterapi kelompok pada sebuah penelitian yang dilakukan di Filipina dapat membantu kelompok yang kehilangan makna dan tujuan hidup, kemudian saat diberikan logoterapi kelompok dapat meningkatkan kembali tujuan hidup mereka [21].

Penelitian lainnya yang mengaplikasikan logoterapi menunjukkan bahwa tehnik logoterapi dapat membantu meningkatkan rasa eksistensial individu yang mengalami depresi bahkan trauma [22]. Logoterapi cukup banyak diaplikasikan dalam berbagai kondisi terutama untuk mengurangi tekanan-tekanan yang menyebabkan penderitaan yang dirasakan oleh sebagian individu. Tekanan-tekanan yang muncul bisa mengakibatkan berbagai kondisi, salah satunya munculnya gejala kecemasan.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa intervensi berbasis logoterapi berupa pelatihan “panca cara temuan makna” efektif dalam menurunkan kecemasan pada lansia pengidap diabetes melitus. Berdasarkan hasil kuantitatif, diperoleh hasil bahwa terdapat penurunan skor yang signifikan dilihat dari perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test* menggunakan skala BAI. Berdasarkan hasil kualitatif, berjalannya seluruh proses intervensi dapat memberikan dampak positif serta manfaat kepada seluruh peserta. Peserta juga dapat merespon secara positif permasalahan yang terjadi dalam kehidupannya, serta dapat menemukan makna dibalik peristiwa tersebut.

Daftar Rujukan

[1] Praghlapati, A., Ardiana, F., & Nurlianawati, L. (2021). Gambaran Fungsi Kognitif pada Lanjut Usia (Lansia). *Jurnal Mutiara Ners*, 4(1), 14-23. <https://doi.org/10.51544/jmn.v4i1.1269>.

[2] Wowor, R., & Wantania, F. (2020). Masalah Kesehatan pada Lansia: Sindroma Frailty. *Jurnal Biomedik: JBM*, 12(2), 83-87. <https://doi.org/10.35790/jbm.12.2.2020.29162>.

[3] Candrawati, S. A. K., & Sukraandini, N. K. (2022). Kecemasan Lansia dengan Kondisi Penyakit Kronis. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 348-355. <http://dx.doi.org/10.36565/jab.v11i2.631>.

[4] Milita, F., Handayani, S., & Setiaji, B. (2021). Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II pada Lanjut Usia di Indonesia (Analisis Riskesdas 2018). *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 17(1), 9-20. <https://doi.org/10.24853/jkk.17.1.9-20>.

[5] Rasdianah, N., Martodiharjo, S., Andayani, T. M., & Hakim, L. (2020). Pengaruh Pelayanan Kefarmasian di Rumah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Wilayah Kota Yogyakarta. *J Manaj dan Pelayanan Farm (Journal Manag Pharm Pract*, 10(2), 126. <https://doi.org/10.22146/jmpf.46240>.

[6] Yani, S. (2018). Hubungan Status Mental dengan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-Hari pada Lansia di Bpplu Tresna Werdha. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 1(2), 9-16. <https://doi.org/10.51851/jrmk.v1i2.12>.

[7] Kiik, S. M., Sahar, J., & Permatasari, H. (2018). Peningkatan Kualitas Hidup Lanjut Usia (Lansia) di Kota Depok dengan Latihan Keseimbangan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(2), 109-116. <https://doi.org/10.7454/jki.v21i2.584>.

[8] Widyastuti, T., Hakim, M. A., & Lilik, S. (2019). Terapi Zikir Sebagai Intervensi untuk Menurunkan Kecemasan pada Lansia. *Gajah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, 5(2), 147-157. <https://doi.org/10.22146/gamajpp.13543>.

[9] Maulasari, Y. (2020). Tingkat Kecemasan pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(Special 3), 660-670. <https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial%203.34381>.

[10] Nurhayati, P. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan dan Depresi pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.32504/hspj.v4i1.176>.

[11] Khotmi, N. (2019). Pelatihan Logoanalisis untuk Meningkatkan Resiliensi pada Penderita Diabetes Melitus (DM) Tipe 2. *Al-Tazkia: Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, 8(2), 113-128. <https://doi.org/10.20414/altazkia.v8i2.1313>.

[12] Maknunah, L., & Fauzi, A. (2022). Kebermaknaan Hidup Masyarakat Urban dalam Perspektif Hanna Djumhana Bastaman: Kajian Dimensi Spiritual Logoterapi. *Al-Ihath: Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, 2(2), 87-98. <https://doi.org/10.53915/jbki.v2i2.228>.

[13] Afifah, Y. N., Rokayah, C., & Fazriana, E. E. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Lansia yang Mengalami Diabetes Melitus. *Jurnal Ners Widya Husada*, 4(2), 53-56. <https://doi.org/10.33666/jners.v4i2.313>.

[14] Nugraha, A. D. (2020). Memahami Kecemasan: Perspektif Psikologi Islam. *IJIP: Indonesian Journal of Islamic Psychology*, 2(1), 1-22. <https://doi.org/10.18326/ijip.v2i1.1-22>.

[15] Safitri, A. N., & Andriany, M. (2021). Studi Kasus: Pengaruh Logoterapi terhadap Depresi pada Warga Binaan Pemasyarakatan Perempuan. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 5(3), 146-156. <https://doi.org/10.22146/jkkk.49174>.

[16] Wastuti, S. N. Y., Jamila, J., & Lahmuddin, L. (2021). Efektifitas Teknik Logoanalisis Dalam Membentuk Pribadi Unggul di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, 9(1), 90-97. <https://dx.doi.org/10.37064/jpm.v9i1.9109>.

[17] Marwah, S. S., & Abdussalam, A. (2020). Tinjauan Psikologis Humanistik dalam Pedagogik Spiritual. *Al-Musannif*, 2(1), 15-28. <https://doi.org/10.56324/al-musannif.v2i1.33>.

- [18] Fiorillo, A., & Gorwood, P. (2020). *The Consequences of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Implications for Clinical Practice*. *European Psychiatry*. [Http://dx.doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.35](http://dx.doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.35).
- [19] Setiawan, A. B., Anganthi, N. R. N., & Purwandari, E. (2020). Pelatihan Pancacara Temuan Makna dalam Menurunkan Depresi Lansia. *Intuisi*, 12(3), 247–259. <https://doi.org/10.15294/intuisi.v12i3.24887>.
- [20] Wahyuni, K. D., & Candra, I. W. (2019). Pengaruh Pelatihan Panca Cara Temuan Makna Terhadap Penurunan Tingkat Depresi pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Gema Keperawatan*, 12(1). <https://doi.org/10.33992/jgk.v12i1.752>.
- [21] Elsherbiny, M. M. K., & Al Maamari, R. H. (2018). The Effectiveness of Logotherapy in Mitigating the Social Isolation of Neglected Institutionalised Older People. *British Journal of Social Work*, 48(4), 1090-1108. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcy043>.
- [22] Kirana, K. C. (2021). Logoterapi pada Perempuan Lansia Warga Binaan Panti Wreda yang Mengalami Kesepian. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 23(1), 46-64. <https://dx.doi.org/10.26486/psikologi.v23i1.1409>.