
PENANGANAN ANSIETAS PADA PENYAKIT KRONIK DI RUMAH APUNG

Suntoro¹, Shinta Yuliana Hasibuan^{2*}, Maria Ayu Florensa³, Ira Dewi⁴, Evanny Indah⁵,
Heman⁶, Windy Zega⁷, Janwar Olang⁸, Veronica Paula⁹
Fakultas Keperawatan, Universitas Pelita Harapan, Indonesia

Penulis Korespondensi: shinta.hasibuan@uph.edu

Abstrak

Muara Angke, sebagai pelabuhan ikan di Jakarta, mengalami aktivitas malam hari yang tinggi, berisiko mempengaruhi kesehatan masyarakat setempat. Penyakit kronik seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung semakin meningkat, mengakibatkan ansietas pada pasien. Ansietas pada penyakit kronik dipicu oleh dampak psikologis dan fisik dari kondisi tersebut. Penelitian menunjukkan bahwa ansietas dua kali lebih tinggi pada pasien penyakit kronik dibandingkan populasi umum. Pendekatan holistik dalam penanganan ansietas dan penyakit kronik sangat penting. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini bertujuan meningkatkan pemahaman dan penanganan penyakit kronik dan ansietas di Muara Angke. Metode meliputi pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan tentang penyakit kronik dan ansietas, dengan tahapan persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Sebanyak 56 peserta berpartisipasi. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan mengenai penyakit kronik dan penanganan ansietas berdasarkan pre dan post-test. Evaluasi juga menunjukkan antusiasme dan harapan masyarakat untuk kegiatan serupa di masa depan. Kesimpulannya, pendekatan holistik yang mengintegrasikan perawatan fisik dan mental terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat di Muara Angke, sekaligus menekankan pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin dan penanganan ansietas yang tepat.

Kata Kunci: ansietas, edukasi, penyakit kronik

PENDAHULUAN

Ansietas merupakan salah satu gangguan psikologis yang sering dialami oleh pasien dengan penyakit kronik. Kondisi ini dapat memperburuk kualitas hidup, meningkatkan risiko komplikasi, dan menurunkan efektivitas pengobatan. Menurut World Health Organization (WHO), prevalensi gangguan ansietas pada pasien dengan penyakit kronik seperti diabetes mellitus, hipertensi, dan penyakit jantung mencapai 32% secara global (WHO, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa upaya untuk menangani ansietas pada pasien penyakit kronik sangat penting dilakukan, khususnya di

komunitas yang memiliki keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan.

Rumah Apung, sebagai salah satu lokasi tinggal masyarakat pesisir, menghadapi tantangan besar dalam pelayanan kesehatan, termasuk penanganan masalah psikologis. Tingginya beban penyakit kronik dan kurangnya akses terhadap intervensi kesehatan mental menjadi penghalang utama dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat pesisir. Sebuah penelitian oleh Smith et al. (2023) menunjukkan bahwa pendekatan berbasis komunitas dapat menjadi solusi efektif untuk mengatasi keterbatasan ini, terutama melalui

program yang mengintegrasikan pendidikan kesehatan dan dukungan psikososial.

Penanganan ansietas pada pasien penyakit kronik di Rumah Apung memerlukan pendekatan holistik yang mempertimbangkan aspek psikologis, sosial, dan budaya masyarakat setempat. Dukungan psikososial yang berorientasi pada pemberdayaan individu dan keluarga dapat membantu mereka mengembangkan keterampilan koping yang lebih adaptif. Studi oleh Martinez et al. (2021) menemukan bahwa intervensi berbasis kelompok, seperti terapi kognitif-perilaku dan aktivitas kelompok, efektif dalam mengurangi gejala ansietas pada pasien dengan penyakit kronik.

Intervensi di Rumah Apung ini juga bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan mental dalam penanganan penyakit kronik. Edukasi yang diberikan tidak hanya menargetkan pasien, tetapi juga keluarga sebagai caregiver utama. Hal ini sejalan dengan temuan dari Chen et al. (2022) yang menegaskan bahwa keterlibatan keluarga dalam program kesehatan mental dapat meningkatkan keberhasilan intervensi dan mencegah kekambuhan ansietas pada pasien.

Dengan adanya program pengabdian masyarakat ini, diharapkan terjadi peningkatan kapasitas komunitas dalam mengelola ansietas yang dialami oleh pasien penyakit kronik. Program ini juga akan memperkuat kolaborasi antara tenaga kesehatan, masyarakat, dan pemerintah daerah dalam menyediakan layanan kesehatan mental yang berkelanjutan. Hasil dari pengabdian ini akan menjadi dasar untuk mengembangkan model intervensi yang dapat direplikasi di komunitas lain dengan karakteristik serupa.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan melalui tiga tahap utama, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Lokasi kegiatan berada di Rumah Apung dan Rumah Panggung RW 022 Muara Angke, Jakarta Utara, yang merupakan salah satu kawasan padat penduduk dengan akses terbatas terhadap pelayanan kesehatan preventif.

a. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan, tim pelaksana melakukan koordinasi awal dengan mitra setempat, yaitu Polsek Sunda Kelapa dan tokoh masyarakat RW 022, untuk menentukan waktu dan lokasi kegiatan. Setelah lokasi ditentukan, tim melakukan survei lapangan guna memastikan kesiapan fasilitas dan menyesuaikan kebutuhan alat serta logistik yang diperlukan. Selain itu, dilakukan penyusunan materi edukasi yang mencakup informasi dasar mengenai penyakit kronik (hipertensi, diabetes, kolesterol tinggi), prinsip pola makan sehat, serta teknik pernapasan dalam 4-6-7 sebagai intervensi penanganan ansietas. Tim juga mempersiapkan peralatan medis untuk pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan asam urat.

b. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan diawali dengan pemeriksaan kesehatan terhadap 56 warga dewasa. Pemeriksaan meliputi pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter digital, serta pemeriksaan kadar gula darah, kolesterol, dan asam urat. Hasil pemeriksaan dijelaskan secara langsung kepada peserta oleh tenaga kesehatan. Selanjutnya, dilakukan pre-test edukasi secara lisan melalui tanya jawab terkait pengetahuan peserta mengenai penyakit kronik dan kecemasan. Hal ini dilakukan untuk menyesuaikan dengan kondisi mayoritas peserta yang memiliki keterbatasan dalam membaca dan menulis. Setelah itu, tim memberikan edukasi kesehatan dan psikologis yang meliputi informasi tentang pengelolaan penyakit kronik, pola hidup sehat, serta pelatihan teknik relaksasi napas dalam 4-6-7 yang dipraktikkan bersama peserta. Setelah sesi edukasi selesai, dilakukan post-test melalui tanya jawab guna menilai perubahan pemahaman peserta. Kegiatan diakhiri dengan sesi diskusi interaktif antara peserta dan tim pelaksana.



Gambar 1. Pemeriksaan fisik serta penyuluhan penyakit kronis dan penanganan ansietas

c. Tahap Evaluasi

Pada tahap evaluasi, seluruh data hasil pemeriksaan kesehatan dianalisis untuk mengidentifikasi kondisi kronik yang paling dominan. Tim pelaksana melakukan refleksi kegiatan untuk mengidentifikasi keberhasilan dan tantangan selama pelaksanaan, seperti keterbatasan ruang dan kendala teknis pada alat bantu presentasi. Seluruh proses kegiatan didokumentasikan dalam bentuk laporan naratif, foto, dan video yang digunakan sebagai bahan diseminasi dan publikasi hasil pengabdian. Evaluasi menyeluruh menunjukkan bahwa kegiatan ini memberikan dampak positif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini dan pengelolaan stres pada penyakit kronik, meskipun keberlanjutan intervensi sangat disarankan untuk memperkuat hasil jangka panjang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel-tabel berikut ini menjabarkan hasil pelaksanaan kegiatan berupa analisis statistik deskriptif dari hasil pemeriksaan kesehatan (Tekanan Darah, Gula Darah, Asam Urat) serta evaluasi subjektif kepada para peserta setelah diberikan edukasi. Untuk karakteristik peserta kegiatan rentang usia 24-56 tahun, jenis kelamin

laki-laki sebanyak 13 orang dan perempuan 43 orang.

Tabel 1. Hasil pemeriksaan (n=56)

Variabel	n	%
Tekanan Darah		
<119mmHg (Optimal)	13	23.2
120-129mmHg (Normal)	17	30.4
130-139mmHg (Pre Hipertensi)	6	10.7
140-159mmHg (Hipertensi 1)	11	19.6
160-179mmHg (Hipertensi 2)	5	8.9
>180mmHg (Hipertensi 3)	4	7.1
Gula Darah		
<200mg/dL	51	91.1
>200mg/dL	5	8.9
Kolesterol		
<200mg/dL	19	33.9
>200mg/dL	37	66.1
Asam Urat		
Rerata Asam Urat	6.3	Nilai Normal:
		Laki-laki:
		3.4 –
		7 mg/dL
		Perempuan:
		2.4
		– 6 mg/dL

Hasil pemeriksaan kesehatan terhadap 56 responden menunjukkan berbagai kondisi terkait tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan kadar asam urat. Berdasarkan pengukuran tekanan darah, sebanyak 13 orang (23,2%) berada pada kategori optimal (<119 mmHg), sementara 17 orang (30,4%) memiliki tekanan darah normal (120–129 mmHg). Namun, ditemukan pula 26 orang (46,4%) mengalami tekanan darah tinggi, yang terbagi atas pre-hipertensi (10,7%), hipertensi derajat 1 (19,6%), hipertensi derajat 2 (8,9%), dan hipertensi derajat 3 (7,1%). Temuan ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden mengalami kondisi hipertensi atau pra-hipertensi.

Pemeriksaan gula darah menunjukkan bahwa mayoritas responden (91,1%) memiliki kadar gula darah di bawah 200 mg/dL. Namun demikian, sebanyak 5 orang (8,9%) tercatat memiliki kadar gula darah >200 mg/dL, yang merupakan indikasi hiperglikemia dan berisiko terhadap diabetes

melitus. Sementara itu, pemeriksaan kolesterol mengungkapkan bahwa sebanyak 37 responden (66,1%) memiliki kadar kolesterol >200 mg/dL, yang menunjukkan proporsi yang tinggi mengalami hiperkolesterolemia. Hanya 19 orang (33,9%) yang memiliki kadar kolesterol normal (<200 mg/dL). Pada pemeriksaan asam urat, rerata kadar asam urat adalah 6,8 mg/dL. Jika dibandingkan dengan nilai normal—yakni 3,4–7 mg/dL untuk laki-laki dan 2,4–6 mg/dL untuk perempuan—rata-rata ini menunjukkan bahwa sebagian besar perempuan kemungkinan besar telah melewati ambang batas normal dan berisiko mengalami hiperurisemia, kondisi yang berkaitan dengan nyeri sendi dan gout arthritis.

Temuan ini konsisten dengan laporan dari World Health Organization (WHO, 2023) yang menyatakan bahwa beban penyakit tidak menular seperti hipertensi, dislipidemia, dan diabetes terus meningkat secara global, terutama di wilayah perkotaan dan komunitas dengan akses layanan kesehatan terbatas. Hipertensi yang tidak terdiagnosis dan tidak dikendalikan merupakan faktor risiko utama terjadinya penyakit jantung dan stroke. Tingginya prevalensi gangguan metabolik yang ditemukan dalam populasi ini mengindikasikan pentingnya upaya promotif dan preventif dalam bentuk pemeriksaan kesehatan rutin, edukasi gaya hidup sehat, serta penguatan peran keluarga dan kader kesehatan dalam deteksi dini dan rujukan tepat. Intervensi berbasis komunitas telah terbukti efektif dalam mengurangi faktor risiko penyakit tidak menular, seperti ditunjukkan dalam studi oleh (Mengesha et al., 2024) yang menunjukkan bahwa program edukasi hipertensi di komunitas berhasil menurunkan tekanan darah rata-rata peserta dalam waktu 3 bulan secara signifikan.

Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan adanya pola risiko kesehatan yang memerlukan intervensi komprehensif, terutama

pada pengendalian hipertensi, kolesterol, dan kadar gula darah. Intervensi berbasis komunitas yang mencakup edukasi kesehatan, perubahan gaya hidup, dan deteksi dini sangat diperlukan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Selain itu, peran tenaga kesehatan dalam mendukung pengelolaan kondisi kronis harus diperkuat guna meningkatkan kualitas hidup masyarakat (Lichtenstein et al., 2021).

Pemberian edukasi terhadap penyakit kronik (hipertensi, diabetes, kolesterol) diberikan kepada peserta agar terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam menangani penyakit. Penelitian dari (Ghasemiardekani et al., 2024; Mansoor & Maqbool Ahmed Khuwaja, 2020) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan merupakan salah satu intervensi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan individu dalam menangani penyakit kronik. Edukasi yang komprehensif dapat membantu peserta memahami pentingnya manajemen penyakit yang tepat dan mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan hasil kesehatan jangka panjang

Penanganan ansietas juga merupakan komponen penting dalam meningkatkan hasil kesehatan. Ansietas yang tidak terkelola dapat memperburuk kondisi kronis seperti hipertensi dan diabetes. Menurut (Alvionita et al., 2022; Ambarwati & Supriyanti, 2020; Annisa et al., 2022; Nusa & Damansyah, 2023; Sigit & Winarti, 2021; Widari & Erika, 2018) manajemen ansietas melalui edukasi dan relaksasi otot progresif dapat mengurangi tingkat kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronik. Edukasi yang diberikan dalam kegiatan ini kemungkinan besar membantu peserta mengidentifikasi gejala ansietas dan menggunakan relaksasi otot progresif sebagai salah satu strategi penanganan yang efektif dalam menurunkan kecemasan.

Secara keseluruhan, data ini menegaskan pentingnya program edukasi kesehatan yang menyeluruh dan terstruktur untuk mengatasi penyakit kronik dan ansietas. Intervensi yang dirancang dengan baik, yang mencakup informasi medis dan teknik manajemen ansietas, dapat memberikan dampak positif yang signifikan terhadap pemahaman dan keterampilan peserta. Ini selanjutnya mendukung pandangan bahwa pendekatan holistik dalam pendidikan kesehatan adalah kunci untuk mencapai peningkatan yang berkelanjutan dalam hasil kesehatan individu.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan setelah kegiatan PkM dilakukan adalah hasil pemeriksaan ini menyoroti kompleksitas kondisi kesehatan peserta dengan prevalensi yang signifikan dari kondisi hipertensi, kadar gula darah serta kolesterol tinggi, dan asam urat yang tidak normal. Pendidikan

kesehatan yang terfokus pada penyakit kronis dan manajemen ansietas dapat memberikan hasil yang baik dalam peningkatan pemahaman dan kualitas hidup peserta, dengan meningkatnya respons terhadap edukasi tersebut, penanganan penyakit kronis dapat ditingkatkan, sehingga memungkinkan individu untuk hidup lebih mandiri dan mengelola kondisi kesehatan mereka dengan lebih baik. Rekomendasi kegiatan PkM selanjutnya adalah untuk masyarakat diharapkan untuk dapat rutin memeriksakan kesehatan di Puskesmas terdekat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada LPPM UPH yang membantu pendanaan dalam kegiatan ini, begitu juga dengan Kapolsek Kawasan Sunda Kelapa yang berkolaborasi dan memberikan bantuan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

REFERENSI

- Alvionita, S., Wongkar, D., & Pasiak, T. F. (2022). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Kecemasan. *EBiomedik*, 10(1), 42–49.
- Ambarwati, P., & Supriyanti, E. (2020). Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Asma Bronchial. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 4(1), 27–34. <https://doi.org/10.33655/mak.v4i1.79>
- Annisa, R., Tania, M., & Riyaningrum, W. (2022). Upaya Penurunan Ansietas Melalui Penyuluhan Terapi Relaksasi Hipnotis Lima Jari Pada Anggota Aisyiyah Cabang Rawalo Yang Mengalami Hipertensi. *JURNAL INOVASI DAN PENGABDIAN MASYARAKAT INDONESIA*, 1(4), 9–12. <https://doi.org/10.26714/jipmi.v1i4.36>
- Ghasemiardekani, M., Willetts, G., Hood, K., & Cross, W. (2024). The effectiveness of chronic disease management planning on self-management among patients with diabetes at general practice settings in Australia: a scoping review. *BMC Primary Care*, 25(1), 75. <https://doi.org/10.1186/s12875-024-02309-4>
- Mansoor, K., & Maqbool Ahmed Khuwaja, H. (2020). The Effectiveness of a Chronic Disease Self-Management Program for Elderly People: a Systematic Review. *Elderly Health Journal*. <https://doi.org/10.18502/ehj.v6i1.3416>
- Mengesha, E. W., Tesfaye, T. D., Boltana, M. T., Birhanu, Z., Sudhakar, M., Hassen, K., Kedir, K., Mesfin, F., Hailemeskel, E., Dereje, M., Hailegebrel, E. A., Howe, R., Abebe, F., Tadesse, Y., Girma, E., Wadilo, F., Lake, E. A., Guta, M. T., Damtew, B., ... Fentahun, N. (2024). Effectiveness of community-based interventions for prevention and control of hypertension in sub-Saharan Africa: A systematic review. *PLOS Global Public Health*, 4(7), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0003459>
- Nusa, T. N., & Damansyah, H. (2023). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pasien

STEMI di Ruang CVCU RSUD Prof.Aloei Saboe. *Jurnal Ventilator*, 1(2), 89–98.
<https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/Ventilator/article/view/307>

Sigit, U., & Winarti, R. (2021). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Penderita Hipertensi. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(1), 56–65.

WHO. (2023). *Hypertension*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/hypertension>

Widari, N. P., & Erika, U. P. (2018). Teknik relaksasi autogenik dan relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. *Ilmu Keperawatan Respati*, 4(2), 68–79.