

**“PAK DEDE” (PROGRAM AKTUALISASI KADER DETEKSI DINI DEPRESI) LANSIA DENGAN
PENYAKIT TBC**

Laura Khatrine Noviyanti¹, Kristianto Dwi Nugroho², Sima Asmara Dewa³

Correspondensi e-mail: laura_noviyanti@stikestelogorejo.ac.id

¹Program Studi S-1 Keperawatan, STIKES Telogorejo Semarang

²Program Studi S-1 Keperawatan, STIKES Telogorejo Semarang

³Program Studi S-1 Fisioterapi, STIKES Telogorejo Semarang

ABSTRACT

Chronic disease is a disease that causes the most deaths in the world. One of these diseases is Tuberculosis (TB). Data from the Working Area of the Karaangayu Community Health Center shows that TB cases from the four sub-districts obtained the results that the Karangayu Sub-District had the highest cases of TB. Older people with tuberculosis and comorbid diseases are more likely to experience depression than those with tuberculosis without comorbidities, depression caused by long-term treatment. Main problem Cadres of the Elderly Posyandu in Karangayu Village do not have knowledge about early detection of depression in the elderly with tuberculosis in an effort to prevent depression and improve or maintain the quality of life of the elderly. This PKM method uses the stages of planning, training, and monitoring evaluation.

The results of this PKM include Servants forming mental health cadres, especially the elderly. followed by providing training to designated cadres with early detection of depression using the SDS Questionnaire. The next meeting was to do physical exercises with tera gymnastics. Management that can be given to the elderly who experience stress, anxiety and depression is exercise. When monitoring the evaluation was carried out, the servant saw that the results of knowledge from cadres related to knowledge about depression increased by an average percentage from 68% to 96%. The implementation of this training made all Karangayu Village Cadres have increased knowledge about the importance of early detection of depression and physical exercise to prevent depression.

ARTICLE INFO

Submitted: 29 Januari 2023

Revised: 14 Februari 2023

Accepted: 02 Maret 2023

Keywords:

Tuberculosis; Elderly ; Early
detection of depression

ABSTRAK

Penyakit kronik merupakan penyakit yang menyebabkan kematian terbanyak di dunia, Salah satu penyakit tersebut adalah Tuberculosis (TBC). Data Wilayah Kerja Puskesmas Karaangayu menunjukkan bahwa kasus TBC dari empat kelurahan memperoleh hasil Kelurahan Karangayu menduduki kasus tertinggi TBC. Lansia dengan kasus TBC merupakan populasi yang memerlukan perhatian untuk mencegah dampak yang ditimbulkan, baik dari segi fisik dan psikologis. lansia dengan tuberculosis dan penyakit komorbid lebih banyak mengalami depresi dibandingkan dengan penderita TBC tanpa komorbid, depresi yang disebabkan oleh pengobatan jangka panjang yang dijalani. Pokok permasalahan Kader Posyandu Lansia Kelurahan Karangayu belum memiliki pengetahuan tentang deteksi dini depresi pada lansia dengan TBC dalam upaya mencegah depresi serta meningkatkan atau mempertahankan kualitas hidup lansia. Metode PKM ini menggunakan tahapan perencanaan, pelatihan, dan evaluasi monitoring.

Hasil dari PKM ini diantaranya Pengabdian membentuk kader kesehatan

DOI: 10.55080/jim.v2i1.136

Kata kunci:

Tuberculosis; Lansia; Deteksi dini
depresi

JURNAL INDONESIA MENGABDI

<http://tahtamedia.co.id/index.php/jim>

jiwa khususnya lansia. dilanjutkan dengan memberikan pelatihan pada kader yang telah ditunjuk dengan deteksi dini depresi dengan memakai Kuesioner SDS (Zung Self Rating Depression Scale). Dipertemuan berikutnya adalah melakukan latihan fisik dengan senam tera. Penatalaksanaan yang dapat diberikan pada lansia yang mengalami stress, ansietas dan depresi adalah dengan olahraga. Ketika dilakukan monitoring evaluasi, Pengabdi melihat hasil pengetahuan dari kader terkait pengetahuan tentang depresi meningkat dengan rerata prosentase dari 68% menjadi 96%. Pelaksanaan pelatihan ini membuat semua Kader Kelurahan Karangayu memiliki peningkatan pengetahuan tentang pentingnya deteksi dini depresi dan latihan fisik senam tera dengan cegah depresi.

PENDAHULUAN

Penyakit kronik merupakan penyakit yang menyebabkan kematian terbanyak di dunia. Di tahun 2020 terdapat 73% kematian yang terjadi di dunia dan 60% di antaranya meninggal dunia karena penyakit kronik (WHO, 2020). Jenis penyakit kronik yang sering menyebabkan kematian adalah penyakit jantung, kanker, penyakit kronik obstruktif paru dan penyakit menahun seperti stroke, dan HIV/AIDS (James D. Ralston and Edward H. Wagner, 2020). Salah satu penyakit tersebut adalah Tuberculosis (TBC). Penyakit TBC yaitu penyakit yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru. Indonesia menduduki peringkat ke 3 setelah India dan Cina dengan jumlah penderita TBC terbanyak (Kementrian Kesehatan RI, 2018). TBC merupakan penyakit tertinggi ke 2 di Indonesia. Populasi penderita TBC tahun 2018 mencapai 10.000.000 dengan kepadatan 157 jiwa per 100.000 penduduk, angka ini meningkat 2-5% dari tahun sebelumnya, Jawa tengah menempati 10 besar provinsi dengan kejadian TBC tertinggi. Berdasarkan survey yang dilakukan oleh Riskesdas di kota Semarang tahun 2020 jumlah penderita baru sebanyak 23.919 penderita, usia 55-60 tahun sebanyak 15,9%, usia diatas 60 tahun sebanyak 11,2% dari total penderita di Jawa Tengah, 86,6% dari keseluruhan penderita TBC melakukan pengobatan rutin di pusat pelayanan kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Data Wilayah Kerja Puskesmas Karaangayu menunjukkan bahwa kasus TBC dari empat kelurahan memperoleh hasil Kelurahan Karangayu menduduki kasus tertinggi TBC sebesar 56 % dan peringkat terendah dari Kelurahan Cabean sebesar 6% (Wulandari & Pratama, 2021)

Proses penuaan yang terjadi pada lansia disertai dengan adanya penurunan fungsi organ yang menyebabkan individu rentan terhadap infeksi (United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division, 2019). Lansia dengan kasus TBC merupakan populasi yang memerlukan perhatian untuk mencegah dampak yang ditimbulkan, baik dari segi fisik dan psikologis (Negin, Abimbola and Marais, 2015). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Natania, et al yang dikutip oleh Ige, et al menyebutkan bahwa depresi pada usia senja sangat memungkinkan untuk mengalami depresi pada pasien dengan pengobatan tuberculosis, yang juga disertai dengan penyakit komorbid lain serta pada individu dengan penyakit berdurasi lama (Ige and Lasebikan, 2011). Lansia dengan TBC rentan terkena masalah psikososial, perubahan tatanan sosial didalam masyarakat sebagai dampak modernisasi menyebabkan perubahan dalam nilai keluarga seperti perpindahan kelompok usia produktif dari daerah asal ke kota lain untuk bekerja sehingga meninggalkan orang tua sendiri yang menyebabkan rasa sepi atau perasaan ditinggalkan yang dapat memicu depresi (Isdijoso et al., 2020). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nahda menyebutkan bahwa lansia dengan tuberculosis dan penyakit komorbid lebih banyak mengalami depresi dibandingkan dengan penderita TBC tanpa komorbid, depresi yang disebabkan oleh pengobatan jangka panjang yang dijalani, serta dapat diperberat dengan kurangnya pengetahuan untuk mempertahankan kualitas kesehatan saat ini (Nahda et al., 2017).

Gejala depresi pada lanjut usia adalah respon emosional negatif terhadap rangsangan lingkungan eksternal dan internal, disertai dengan sinyal penurunan energi mental, semangat rendah, kesedihan, dan kesengsaraan, yang mengganggu kehidupan sehari-hari mereka. Suasana hati depresi adalah respons emosional yang normal ketika orang menghadapi kesulitan, tetapi gejala depresi berkembang menjadi depresi ketika dipertahankan pada tingkat tinggi dalam jangka waktu yang lama. Dalam kasus yang parah, melukai diri sendiri dan bunuh diri dapat terjadi karena depresi (McGirr et al., 2007). Gejala depresi merupakan faktor risiko

potensial untuk depresi pada orang dewasa yang lebih tua, menyebabkan penyakit parah lainnya dan bahkan bunuh diri. Saat ini, baik farmakologis dan non farmakologis perawatan yang tersedia untuk mengobati depresi, sejumlah besar penelitian telah menunjukkan bahwa pengobatan farmakologis memiliki banyak efek samping seperti penambahan berat badan, risiko penyakit jantung, dll (Liu et al., 2021). Kerangka pemecahan masalah diatas dapat digambarkan sebagai berikut, yaitu koordinasi dengan Kepala Kelurahan Karang Ayu untuk perekrutan ibu yang akan dimasukkan dalam “Kelompok Kader Kesehatan Jiwa”, memberikan pelatihan pada kader yang ditunjuk untuk bergabung dalam “Kelompok Kader Kesehatan Jiwa” untuk Deteksi dini Depresi pada Lansia pada penyakit kronis khususnya TBC, merumuskan program kerja dan tindak lanjut bersama “Kelompok Kader Kesehatan Jiwa”, bersama “Kelompok Kader Kesehatan Jiwa” melakukan penyuluhan kepada warga khususnya Lansia dan melakukan monitoring dan evaluasi terhadap keberhasilan program.

METODE

Metode dalam pengabdian masyarakat tersebut adalah sebagai berikut:

1. Tahap pertama : sosialisasi kegiatan Pengabdian masyarakat

Kegiatan ini dilakukan pada hari senin tanggal 19 September 2022, bertempat di Kelurahan Karangayu dengan dihadiri oleh 30 kader, Kepala kelurahan dan perwakilan puskesmas. Kegiatan tersebut bertujuan untuk mensosialisasikan pengabdian masyarakat berlangsung yang nantinya program kegiatan pengabdian masyarakat akan dibagi menjadi tiga pelaksanaan yaitu pelatihan kader (deteksi dini dan pencegahan depresi lansia), Pelatihan Keterampilan bagi kader (aktivitas latihan fisik cegah depresi) dan Monitoring evaluasi dan terminasi kegiatan (Pembahasan dan rencan tindak lanjut).

2. Tahap kedua : Pelatihan Kader

Kegiatan ini dilakukan pada hari Rabu tanggal 21 September 2022, bertempat di Stikes Telogorejo Semarang. Dalam kegiatan tersebut, kader dan perwakilan puskesmas diajarkan tentang pengertian depresi, tanda dan gejala, komplikasi depresi, deteksi dini dan pencegahan depresi lansia dengan manfaat latihan fisik senam tera. Dalam kegiatan tersebut dilakukan Pre test tentang pengetahuan depresi

3. Tahap ketiga: Pelatihan Keterampilan kader

Kegiatan ini dilakukan pada hari Kamis tanggal 20 Oktober 2022, bertempat di Stikes Telogorejo Semarang di lantai tiga gedung lama. Dalam kegiatan tersebut, kader dan perwakilan puskesmas diajarkan tentang membaca deteksi dini depresi dengan menggunakan kuesioner SDS (Zung Self Rating Scale) serta diajarkan latihan fisik “Senam Tera” yang mana fungsi latihan fisik tersebut untuk mencegah stres dan depresi pada lansia.

4. Tahap keempat: Monitoring evaluasi dan terminasi kegiatan

Kegiatan ini dilakukan pada hari Jumat tanggal 13 Januari 2023, bertempat di Kelurahan Karangayu Semarang. Dalam kegiatan tersebut, kader dan perwakilan puskesmas dilakukan post test pengukuran pengetahuan tentang depresi serta memonitoring khususnya Penanggung Jawab Lansia mendeteksi dini lansia serta mengajarkan latihan fisik Senam Tera ke 10 lansia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Kegiatan

a. Tahap pertama : sosialisasi kegiatan Pengabdian masyarakat

Tujuan kegiatan ini adalah untuk mensosialisasikan pengabdian masyarakat berlangsung yang nantinya program kegiatan pengabdian masyarakat akan dibagi menjadi tiga pelaksanaan yaitu pelatihan kader (deteksi dini dan pencegahan depresi lansia), Pelatihan Keterampilan bagi kader (aktivitas latihan fisik cegah depresi) dan Monitoring evaluasi dan terminasi kegiatan (Pembahasan dan rencan tindak lanjut). Dalam tahap satu tersebut kegiatan dilakukan dengan pembentukan kelompok kader se-jiwa dan penyampaian program kegiatan yang akan berlangsung selama 3 tahap tersebut, Berikut foto dokumentasi pada kegiatan tahap sosialisasi kegiatan pengabdian masyarakat :



Gambar 1. Sosialisasi Pengabdian terkait kegiatan PAK DEDE



Gambar 2. Dokumentasi seluruh peserta (Pihak Lurah, Puskesmas, Para Kader)

b. Tahap kedua : Pelatihan Kader

Dalam kegiatan tersebut, kader dan perwakilan puskesmas diajarkan tentang pengertian depresi, tanda dan gejala, komplikasi depresi, deteksi dini dan pencegahan depresi lansia dengan manfaat latihan fisik senam tera. Dalam kegiatan tersebut dilakukan Pre test tentang pengetahuan depresi, Pre test tentang pengetahuan depresi dengan jenis multiple choice yang terdiri dari 5 pertanyaan antara lain dari pengertian, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi dan pencegahan depresi untuk mengukur seberapa jauh pengetahuan kader tentang depresi. Berikut foto dokumentasi pada kegiatan tahap pelatihan kader dalam kegiatan pengabdian masyarakat:



Gambar 3. Pembukaan kegiatan Pelatihan Kader



Gambar 4. Dokumentasi seluruh peserta (Pihak Lurah, Puskesmas, Para Kader)

c. Tahap ketiga : Pelatihan Keterampilan Kader

Dalam kegiatan tersebut, kader dan perwakilan puskesmas diajarkan tentang membaca deteksi dini depresi dengan menggunakan kuesioner SDS (Zung Self Rating Scale) yang telah teruji validitas dan reliabilitas dengan 20 pernyataan serta diajarkan latihan fisik “Senam Tera” yang mana fungsi latihan fisik tersebut untuk mencegah stres dan depresi pada lansia. Senam tera memiliki tiga tiga tahap tindakan yaitu gerak peregangan, gerak persendian dan pernapasan. Berikut foto dokumentasi pada kegiatan tahap pelatihan keterampilan kader dalam kegiatan pengabdian masyarakat :



Gambar 5. Pelatihan Keterampilan latihan Fisik Senam tera Fasilitator Mahasiswa Fisioterapi (3 orang) , Pengabdian serta peserta kader



Gambar 6. Dokumentasi seluruh peserta (Pihak Lurah, Puskesmas, Para Kader)

d. Tahap Keempat : Monitoring Evaluasi dan terminasi kegiatan

Dalam kegiatan tersebut, kader dan perwakilan puskesmas dilakukan post test pengukuran pengetahuan tentang depresi serta memonitoring khususnya Penanggung Jawab Lansia (Bu Puji dan Bu Wiwik) mendeteksi dini lansia dengan menggunakan kuesioner SDS (Zung Self Rating Depression Scale) yang telah teruji validitas dan reliabilitas dengan 20 pernyataan serta mengajarkan latihan fisik “Senam Tera” ke 10 lansia. Berikut foto dokumentasi pada kegiatan tahap pelatihan keterampilan kader dalam kegiatan pengabdian masyarakat :



Gambar 7. Kader lansia melakukan latihan fisik ke peserta lansia



Gambar 6.10 Kader lansia melakukan pelatihan ke peserta lansia

Hasil kegiatan dalam Pengabdian masyarakat PAK DEDE (Program Aktualisasi Kader Deteksi Dini Depresi) Lansia dengan Penyakit TBC di Kelurahan Karangayu Semarang yaitu meliputi Karakteristik Kader dan hasil Pre post pengetahuan Depresi sebagai berikut:

1) Karakteristik Kader

Karakteristik kader berdasarkan usia, status pendidikan dan pekerjaan seperti pada table tersebut:

Tabel 1. Karakteristik kader di Kelurahan Karang Ayu (n=30)

No	Variabel	Jumlah	Presentase (%)
1	Usia		
	18-24 tahun	0	0
	25-40 tahun	30	100
	41-56 tahun	0	0
2	Status pendidikan		
	SD	0	0
	SMP	0	0
	SMA	30	100

3	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	27	93,10
	Bekerja	3	6,90

Berdasarkan uraian karakteristik ibu kader didapatkan hasil bahwa usia ibu terbanyak adalah usia 25-40 tahun (100%), dengan tingkat pendidikan adalah SMA(100%) dan tidak Bekerja sebanyak (93,10%).

2) Hasil Pre dan Post Pengetahuan Depresi

Tabel 2. Hasil Pre dan Post Pengetahuan Depresi (n=30)

No	Soal Kognitif	Pre test Dalam (%)	Post test Dalam Persentase (%)
1	Pengetahuan Depresi	53	93
2	Penyebab Depresi	57	93
3	Tanda dan Gejala Depresi	80	97
4	Efek Terburuk Depresi	77	100
5	Pencegahan Depresi	73	97

2. Pembahasan

Lansia dengan TBC rentan terkena masalah psikososial, perubahan tatanan sosial didalam masyarakat sebagai dampak moderanisasi menyebabkan perubahan dalam nilai keluarga seperti perpindahan kelompok usia produktif dari daerah asal ke kota lain untuk bekerja sehingga meninggalkan orang tua sendiri yang menyebabkan rasa sepi atau perasaan ditinggalkan yang dapat memicu depresi (Isdijoso et al., 2020). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nahda menyebutkan bahwa lansia dengan tuberkulosis dan penyakit komorbid lebih banyak mengalami depresi dibandingkan dengan penderita TBC tanpa komorbid, depresi yang disebabkan oleh pengobatan jangka panjang yang dijalani, serta dapat diperberat dengan kurangnya pengetahuan untuk mempertahankan dan kualitas kesehatan saat ini (Nahda et al., 2017). Pelayanan kesehatan Jiwa dalam keperawatan mulai diarahkan pada pelayanan kesehatan di masyarakat (puskesmas) yang lebih berorientasi pada upaya promotif dan preventif. Pada setting komunitas, perawat Community Mental Health Nursing (CMHN) bertanggung jawab memberikan asuhan keperawatan jiwa komunitas pada kelompok keluarga yang sehat jiwa dan yang berisiko akibat penyakit kronis (Keliat, Akemat& Nurhaeni, 2011).

Pemecahan masalah dalam pengabdian masyarakat di kelurahan Karangayu diantaranya adalah pengabdian berkoordinasi dengan kepala Kelurahan membentuk kelompok kader kesehatan jiwa khusus lansia yang dimana kader sebagai warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela. Kader berperan dalam melaksanakan dan mengelola kegiatan yang berada dalam kelurahan Karangayu.(Kementrian RI, 2012). Peran Kader merupakan peran yang dinamis, sesuai pelaksanaan kewajibannya di masyarakat (Khuluqo and Nuryati, 2020).

Setelah pengabdian membentuk kader kesehatan jiwa khususnya lansia, dilanjutkan dengan memberikan pelatihan pada kader yang telah ditunjuk dengan deteksi dini depresi dengan memakai Kuesioner SDS (Zung Self Rating Depression Scale) yang teruji validitas dan reliabilitas (William, 2014). Sebagian besar gejala depresi pada lansia ditandai dengan penurunan kemampuan berfikir serta sulit menangkap objek yang dilihat. Lansia sebagian besar menutupi rasa sedihnya dengan menunjukkan kegiatan yang lebih aktif, gejala depresi yang muncul sering ditutupi sehingga mengakibatkan meningkatnya prevalensi depresi pada lansia (Lidyana, Shelly and Fitria, 2020). Kader Kesehatan Jiwa dilatih dalam meningkatkan kemampuan kader agar dapat mengelola dan menjalankan pelayanan kesehatan khususnya dalam menyampaikan informasi dan pendidikan kesehatan kepada masyarakat secara langsung kepada masyarakat sekitar (Indrawati, Sulistiowati and Nurhesti, 2019).

Dipertemuan berikutnya adalah melakukan latihan fisik dengan senam tera. Penatalaksanaan yang dapat diberikan pada lansia yang mengalami stress, ansietas dan depresi adalah dengan olahraga. Jenis olahraga yang dianjurkan untuk lansia adalah olahraga aerobik dinamis untuk mempertahankan stamina dan

fleksibilitas. Intensitas olahraga yang direkomendasikan untuk lansia adalah intensitas rendah pada 60-75% dari denyut jantung maksimal. Salah satu olahraga aerobik dengan intensitas rendah adalah senam tera (Pradana, 2017). Senam tera merupakan olahraga pernapasan yang dipadu dengan gerak dan diadopsi dari senam Tai Chi. kata Tera sendiri dari kata terapi yang berarti olah raga yang berfungsi sebagai terapi. Senam Tera memiliki unsur gerakan senam tera terdiri dari 17 gerakan peregangan, 25 gerakan persendian, 20 gerakan pernapasan (Candra, 2019). Semua senam dan aktifitas olahraga ringan tersebut sangat bermanfaat untuk menghambat proses degeneratif/penuaan. Senam ini sangat dianjurkan untuk mereka yang memasuki usia pralansia (45 thn) dan usia lansia (60 thn ke atas). Orang melakukan senam secara teratur akan mendapatkan kesegaran jasmani yang baik yang terdiri dari unsur kekuatan otot, kelentukan persendian, kelincahan gerak, keluwesan, cardiovascular fitness dan neuromuscular fitness. Orang melakukan senam, peredaran darah akan lancar dan meningkatkan jumlah volume darah. 20% darah terdapat di otak, sehingga akan terjadi proses indorfin hingga terbentuk hormon norepinefrin yang dapat menimbulkan rasa gembira, rasa sakit hilang, adiksi (kecanduan gerak) dan menghilangkan depresi. Mengikuti senam tera efek minimalnya adalah lansia merasa berbahagia, senantiasa bergembira, bisa tidur lebih nyenyak, pikiran tetap segar (Rahayuningtyas, 2018).

Kegiatan terakhir pengabdian melakukan monitoring dan evaluasi terhadap keberhasilan program. Aspek yang dievaluasi antara lain adalah sebagai berikut, yang pertama adalah dengan reaksi, Evaluasi reaksi adalah evaluasi terhadap penyelenggaraan pelatihan. Pada dasarnya evaluasi ini mengukur tingkat kepuasan peserta pelatihan terhadap penyelenggaraan program pelatihan. Evaluasi reaksi meliputi kepuasan peserta terhadap materi pelatihan, kemampuan instruktur, fasilitas penyelenggaraan, jadwal pelaksanaan, manfaat pelatihan bagi peserta dan aspek lainnya. Disamping itu, evaluasi reaksi juga dilakukan untuk mengetahui kekuatan dan kelemahan program pelatihan (Falletta, 1998). Oleh karena itu pengabdian melakukan pesan dan kesan untuk perwakilan kader dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Yang kedua yaitu evaluasi pembelajaran, Evaluasi pembelajaran dimaksudkan untuk mengetahui sejauh mana peserta dapat menyerap materi pelatihan. Indikator yang digunakan adalah perubahan sikap, peningkatan pengetahuan, dan atau keterampilan yang terjadi setelah pegawai mengikuti program pelatihan (Falletta, 1998). Pengabdian melihat hasil pengetahuan dari kader terkait pengetahuan tentang depresi meningkat dengan rerata prosentase dari 68% menjadi 96%. Terakhir valuasi perilaku dilaksanakan dengan tujuan untuk mengetahui sejauh mana perubahan perilaku (cara kerja) terjadi sebagai dampak dari keberhasilan program pelatihan (Falletta, 1998). Evaluasi perilaku dilihat dari pada penanggung jawab Lansia mampu menjelaskan kuesioner Depresi dan mempraktikkan senam tera ke para lansia yang hadir sebanyak 10 orang.

Berdasarkan uraian tersebut menunjukkan tujuan utama dalam membentuk kader kesehatan jiwa dalam deteksi dini depresi dan melatih latihan fisik senam tera dapat terbentuk. Diharapkan dengan adanya Pendidikan Kesehatan yang baik menuju kader, pengetahuan masyarakat meningkat.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berjudul "PAK DEDE" (Program Aktualisasi Kader Deteksi Dini Depresi) Lansia dengan Penyakit TBC dengan pendekatan paliatif di Kelurahan Karangayu Semarang dilakukan dari bulan September 2022 sampai dengan Januari 2023. Pengabdian kepada masyarakat dibagi menjadi 4 tahap kegiatan.

Pertemuan pertama berisi mengenai pengkajian masyarakat, permasalahan di masyarakat dan integrasi antara permasalahan di masyarakat dengan sosialisasi program yang akan dilakukan. Pertemuan kedua berisikan kegiatan Pendidikan Kesehatan deteksi dini depresi pada penyakit kronis. Kader diundang menuju STIKES Telogorejo dan pengabdian memberikan materi yang berkaitan dengan tema tersebut. Pertemuan berikutnya diagendakan dengan kegiatan praktik secara langsung oleh kader, yang didampingi oleh pengabdian. Pengabdian juga membagikan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang depresi. Dari evaluasi tersebut menunjukkan peningkatan pengetahuan kader dari sebelum Pendidikan dengan setelah tindakan. Pertemuan terakhir adalah evaluasi dan pendampingan yang dilakukan oleh pengabdian. Pengabdian melakukan Pendidikan Kesehatan kepada masyarakat dan dievaluasi oleh pengabdian.

Keseluruhan kegiatan berjalan dengan baik dan lancar. Dari evaluasi proses dan evaluasi hasil juga Nampak peningkatan pengetahuan kader mengenai bantuan hidup dasar dan pertolongan pertama. Seluruh tujuan pengabdian untuk menciptakan Kader Kesehatan Jiwa juga berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrisandi, Y. (2018) 'Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Gangguan Tidur (insimnia) Pada Lansian Di Posyandu Mawar Desa Kledokan Kecamatan Bendo Kabuoaten Magetan'.
- Ariyanto, K. A. (2020) 'Hubungan Resiliensi Dengan Tingkat Depresi Pada Penderita Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Sitostatika SMC Rumah Sakit Telogorejo', *rRiset Keperawatan*, p. 105.
- Candra, Y. M. (2019) 'Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Usia 60-74 Tahun 2019', 4(3), p. 10.
- Falletta, S. (1998) 'Evaluating Training Programs: The Four Levels Donald L. Kirkpatrick, Berrett-Koehler Publishers, San Francisco, CA, 1996, 229 pp.', *The American Journal of Evaluation*, 19(2), pp. 259–261. doi: 10.1016/s1098-2140(99)80206-9.
- Ige, O. M. and Lasebikan, V. O. (2011) 'Prevalence of depression in tuberculosis patients in comparison with non-tuberculosis family contacts visiting the DOTS clinic in a Nigerian tertiary care hospital and its correlation with disease pattern', *Mental Health in Family Medicine*, 8(4), pp. 235–241.
- Indrawati, P. A., Sulistiowati, N. M. D. and Nurhesti, P. O. Y. (2019) 'Pengaruh Pelatihan Kader Kesehatan Jiwa Terhadap Persepsi Kader Dalam Merawat Orang Dengan Gangguan Jiwa', *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), p. 71. doi: 10.26714/jkj.6.2.2018.71-75.
- Isdijoso, W. et al. (2020) *The Situation of the Elderly in Indonesia and Access to Social Protection Programs: Secondary Data Analysis*.
- James D. Ralston and Edward H. Wagner (2020) 'Comprehensive Chronic Disease Management', in *Goldman-Cecil Medicine, 2-Volume Set*. 26th edn. New York: Elsevier Inc, pp. 41-45 e2.
- Kemkes RI (2017) *Data Dan Informasi kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016*.
- Kementrian Kesehatan RI (2018) 'Profil Kesehatan Indonesia 2018'.
- Kementrian Kesehatan RI (2020) *Profil Kesehatan Indonesia 2020, Short Textbook of Preventive and Social Medicine*. Edited by B. Hardhana, S. Farida, and W. Wildiantini. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI. doi: 10.5005/jp/books/11257_5.
- Khuluqo, I. El and Nuryati, T. (2020) 'Pelatihan Dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Cimuning', *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Universitas Al Azhar Indonesia*, 2(1), p. 1. doi: 10.36722/jpm.v2i1.358.
- Lidyana, L., Shelly, S. and Fitria, N. (2020) 'Pendidikan Kesehatan mengenai Deteksi Dini Depresi dan Penurunan Fungsi Kognitif pada lansia', *Jurnal Abdimas BSI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), pp. 12–24. doi: 10.31294/jabdimas.v3i1.5130.
- Liu, Z. et al. (2021) 'The Effectiveness of Reminiscence Therapy on Alleviating Depressive Symptoms in Older Adults: A Systematic Review', *Frontiers in Psychology*, 12(August), pp. 1–13. doi: 10.3389/fpsyg.2021.709853.
- McGirr, A. et al. (2007) 'An examination of DSM-IV depressive symptoms and risk for suicide completion in major depressive disorder: A psychological autopsy study', *Journal of Affective Disorders*, 97(1–3), pp. 203–209. doi: 10.1016/j.jad.2006.06.016.
- Muhith, A. N. dan A. (2011) *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa, Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nahda, N. D. et al. (2017) 'Faktor – Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Depresi Pada Pasien Tuberkulosis Di Rsup Dr. Kariadi Semarang', *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 6(4), pp. 1529–1542.
- Negin, J., Abimbola, S. and Marais, B. J. (2015) 'Tuberculosis among older adults - time to take notice', *International Journal of Infectious Diseases*. International Society for Infectious Diseases, 32, pp. 135–137. doi: 10.1016/j.ijid.2014.11.018.
- Pradana, S. A. Z. (2017) *Pengaruh senam tera terhadap penurunan tingkat kecemasan (ansietas) pada lansia di panti tresna werdha hargo Dedali surabaya, Perpustakaan Universitas Airlangga*. Available at: <http://repository.unair.ac.id/76634/>.

- Putri Malinda, A. (2019) 'Penerapan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Panti Wredha Dharma Bhakti Pajang Laweyan Surakarta'.
- Rahayuningtyas, E. (2018) 'Efektivitas Senam Tera Dan Senam Otak Terhadap Stress Pada Lansia Di Desa Grabag Kabupaten Magelang', *Naskah Publikasi*, pp. 4–35.
- Ruza, A. F. N. (2017) 'Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal', p. 98.
- Sabarisman, S. & (2017) 'Depresi : Suatu Tinjauan Psikologis. Sosio Informa', *Keperawatan*.
- United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division (2019) *World Population Ageing 2019, World Population Ageing 2019*.
- WHO (2020) *Chronic Disease*, https://www.who.int/chp/about/integrated_cd/en/.
- William, W. K. (2014) 'Zung Self-Rating Depression Scale', *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*, pp. 7317–7317. doi: 10.1007/978-94-007-0753-5_104628.
- Wulandari & Pratama (2021) 'PEMETAAN PENYAKIT TUBERKULOSIS PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANGAYU TAHUN 2016-2018', 10(2), pp. 92–101.
- Yenni Ferawati Sitanggang, D. (2021) *Keperawatan Gerontik*. Edited by R. Watrianthos. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Zai, Y. P. (2019) 'Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Gangguan Tidur Lansia Di Desa Tuntungan li Kecamatan Pancur Batu Tahun 2019', *Sekolah Ilmu Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan*, 53(9), pp. 1–114.