

Gambaran Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Pada Lansia Dengan Penyakit Degeneratif Di Desa Allang Asaude Wilayah Kerja Puskesmas Waesala

Mirdat Hitiyaut¹, Ernawati Hatuwe², Amelia Pratiwi Samalle³

^{1,2,3} STIKes Maluku Husada, Indonesia

Corresponding Author

Nama Penulis: Mirdat Hitiyaut

E-mail: mirdadhitiyaut@gmail.com

Abstrak

Lansia akan mengalami banyak gangguan fisik maupun gangguan psikologis atau mental. ini proses alamiah badan manusia yang sudah memasuki fase usia lanjut. Dengan demikian, deteksi dini kesehatan jiwa pada lansia perlu dilakukan. Tujuan: untuk mendeskripsikan kesehatan jiwa dan gangguan mental pada lansia dengan penyakit degeneratif di Desa Allang asaude. Metode Penelitian : Metode Penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Instrument yang digunakan adalah kuesioner Self-Reporting Questionnaire (SRQ) 20 Item. Hasil: Hasil Penelitian yang dilakukan pada 87 responden, terdapat 70 (80.5%) responden normal; 17 (19.5%) responden terindikasi gangguan Kesehatan Jiwa; Penderita Rheumatoid Arthritis yang terindikasi gangguan mental berjumlah 3 (17.6%) responden; penderita Hipertensi yang terindikasi gangguan mental berjumlah 4 (23.5%) responden; penderita Diabetes Melitus yang terindikasi gangguan mental berjumlah 3 (17.6%) responden; penderita Syndrome Dispepsia yang terindikasi gangguan mental berjumlah 2 (12.0%) responden. Kesimpulan: Perlu diperhatikan kondisi kesehatan lansia, baik fisik maupun mental. Deteksi dini kesehatan jiwa perlu dilakukan lebih awal pada lansia maupun masyarakat agar mengetahui kondisi kesehatan jiwa mereka.

Kata kunci - Deteksi Dini, Kesehatan Jiwa, Lansia, Penyakit Degeneratif

Abstract

Elderly people will experience many physical disorders as well as psychological or mental disorders. This is a natural process of the human body as it enters the phase of old age. Thus, early detection of mental health in the elderly needs to be done. Purpose: to describe mental health and mental disorders in elderly people with degenerative diseases in Allang Asaude Village. Research methods: The research method used is a quantitative method with a descriptive research design. The instrument used was a 20-item Self-Reporting Questionnaire (SRQ). Results: Results of research conducted on 87 respondents, there were 70 (80.5%) normal respondents; 17 (19.5%) respondents indicated mental health disorders; Sufferer Rheumatoid Arthritis Those with indications of mental disorders were 3 (17.6%) respondents; Hypertension sufferers with indications of mental disorders amounted to 4 (23.5%) respondents; Diabetes Mellitus sufferers who indicated mental disorders amounted to 3 (17.6%) respondents; Dyspepsia Syndrome sufferers who indicated mental disorders amounted to 2 (12.0%) respondents. Conclusion :It is necessary to pay attention to the health condition of the elderly, both physically and mentally. Early detection of mental health needs to be done earlier in the elderly and the community so that they know their mental health condition.

Keywords - Early detection, Mental Health, elderly, Degenerative disease

PENDAHULUAN

Lanjut Usia (Lansia) adalah seseorang yang karena usianya mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan, social dan merupakan kelompok umur pada manusia yang memasuki tahapan akhir dari fase kehidupan. Meningkatnya jumlah lansia pada saat ini, dapat dilihat dari laporan Negara-negara yang dilansir oleh Population Reference Bureau (PRB) memperkirakan bahwa penduduk lansia di dunia yang berusia lebih dari 65 tahun di tahun 2012 mencapai 8% dari 7 milyar penduduk dunia atau berjumlah sekitar 564 juta jiwa dan sekitar 53% penduduk lansia di dunia berada di Asia. Sampai saat ini penduduk di 11 negara anggota WHO kawasan Asia Tenggara yang berusia lebih dari 60 tahun berjumlah 142 juta orang dan diperkirakan akan terus meningkat hingga 3 kali lipat di tahun 2050. Badan Pusat Statistik RI menyebutkan persentase penduduk lanjut usia di Indonesia sudah mencapai lebih dari 10%. Persentase lansia meningkat setidaknya 3 persen selama lebih dari satu dekade (2010-2021) sehingga menjadi 10,82%. jumlah penduduk lansia meningkat dari 18 juta jiwa (7,6%) pada tahun 2010 menjadi 27 juta jiwa (10%) pada tahun 2020. Angka ini diperkirakan akan terus meningkat menjadi 40 juta jiwa (13,8%) pada tahun 2035. Untuk provinsi Maluku sendiri jumlah lansia yang berumur lebih dari 60 tahun mencapai 162 ribu jiwa dan di Desa Allang Asaude kelompok lansia usia lebih dari 60 tahun sebanyak 112 jiwa.

Bersamaan dengan berjalannya waktu lansia akan menghadapi pergantian ataupun regenerasi sel - sel dalam badannya. Secara alamiah, sel badan akan mengalami penyusutan sebagai akibat proses penuaan. Proses kemunduran guna badan ataupun degeneratif ialah proses alamiah badan manusia yang wajib dicermati tiap orang terutama lansia. Penyakit degeneratif merupakan penyakit kronik yang nantinya hendak sangat pengaruhi mutu hidup seorang. Salah satu contoh penyakit degenartif ialah diabetes mellitus serta hipertensi. Penyakit degeneratif dapat disebabkan karena berkurangnya aktivitas fisik, style hidup serta pola makan. Menurut hasil pendataan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Waesala Kecamatan Huamual Belakang Kabupaten Seram Bagian Barat, di desa Allang Asaude lansia yang rutin mengikuti Posyandu Lansia dan sering melakukan pengobatan di Puskesmas yang terdeteksi mengalami Penyakit Degeneratif sekitar 28 lansia, dengan katagori penyakit, Rheumatoid Athritis 10 orang, Hipertensi 9 orang, Syndrome Dyspepsia 5 orang, dan Diabetes Melitus 4 orang.

Lansia bukan saja akan mengalami gangguan – gangguan fisik tetapi lansia juga rentan mengalami gangguan kesehatan jiwa atau gangguan psikologis/mental. Pada dasarnya kesehatan jiwa dapat diartikan sebagai suatu kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kondisi perkembangan yang tidak sesuai pada individu akan menimbulkan gangguan jiwa. Prevalensi depresi pada lansia di dunia berkisar 8-15% dan hasil meta analisis dari laporan negara-negara di dunia mendapatkan prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5% dengan perbandingan wanita-pria 14,1:8,6. Sedangkan prevalensi depresi pada lansia di Indonesia pada kelompok usia 55-64 tahun berkisar 6,5%. Sebagian besar lansia mengalami depresi ketika merasa kurang diperhatikan oleh lingkungan sekitar khususnya keluarga yang tinggal bersama serumah.

Berdasarkan survei awal di wilayah kerja Puskesmas Waesala didapatkan sebanyak 46 orang yang mengalami gangguan jiwa dengan kategori lansia 1 orang dan dewasa 45 orang. Di Desa Allang Asaude sendiri terdapat 3 orang dewasa dengan gangguan jiwa. Dari hasil wawancara tidak diketahui secara pasti penyebab gangguan jiwa tersebut, tetapi rata-rata orang dengan gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Waesala disebabkan karena ditinggal orang yang mereka cintai, tidak mendapatkan perhatian atau kasih sayang, dan sebagian lagi mempercayai adanya gangguan dari roh-roh gaib. Sedangkan dari hasil wawancara yang dilakukan pada 6 orang lansia yang mengalami penyakit degenerative, didapatkan bahwa para lansia sering merasa cemas, mengeluh tangan gemetar,

khawatir, sakit kepala, jantung berdebar, sulit berkonsentrasi, sulit tidur, mudah takut, dan merasa tegang saat kondisi sakit.

Berdasarkan uraian diatas maka salah satu upaya yang dilakukan oleh penulis untuk mengetahui adanya gejala gangguan kesehatan jiwa yaitu dengan Deteksi Dini Kesehatan Jiwa Pada Lansia dengan Penyakit Degeneratif Di Desa Allang Asaude Wilayah Kerja Puskesmas Waesala.

TINJAUAN PUSTAKA

Penyakit degeneratif mempengaruhi kesehatan mental, seperti alzheimer, Parkinson, dan dimensia vaskuler sering menyebabkan penurunan fungsi kognitif dan emosional. Kondisi ini dapat kemampuan lansia untuk berfungsi sehari-hari, dan sering kali disertai dengan gangguan kesehatan jiwa seperti depresi dan kecemasan. Penurunan kognitif ini membuat deteksi dini menjadi tantangan, karena gejala kesehatan jiwa sering kali tumpang tindih dengan gejala penyakit fisik.

Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan hasil kesehatan jiwa pada lansia dengan penyakit degeneratif melalui deteksi dini dan intervensi yang lebih awal, yang pada akhirnya dapat memperbaiki kualitas hidup dan mengurangi beban penyakit

METODE

Metode Penelitian yang digunakan dalam Penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan desain Penelitian deskriptif untuk mendeskripsikan atau menjelaskan peristiwa atau suatu kejadian yang terjadi pada saat sekarang, yang dapat dijelaskan dalam bentuk narasi ataupun angka-angka yang bermakna. Waktu Penelitian dilaksanakan pada tanggal 12 Juni – 12 Juli 2023 yang dilakukan di Desa Allang Asaude Wilayah Kerja Puskesmas Waesala Kecamatan Huamual Belakang Kabupaten Seram Bagian Barat. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Lansia berusia ≥ 60 tahun yang ada di Desa Allang Asaude, Wilayah Kerja Puskesmas Waesala yang berjumlah 112 orang dengan jumlah sampel 87 responden yang ditetapkan sesuai dengan kriteria yang sudah ditetapkan Penulis. Penulis menggunakan rumus Slovin untuk menentukan jumlah sampel miniman (n) karena besar populasi melebihi angka 100 responden. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah Deteksi Dini Kesehatan Jiwa pada lansia.

Alat ukur yang digunakan adalah *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ). SRQ merupakan kuesioner yang sudah valid dan reliabel untuk melakukan skrining gangguan psikriati yang terdiri dari karakteristik responden (nama, jenis kelamin, umur) dan 20 butir pertanyaan yang berhubungan dengan nyeri tertentu serta masalah yang mungkin mengganggu seseorang selama 30 hari. Responden akan menjawab (Ya) dan diberi 1 poin apabila pertanyaan yang ada dalam kuesioner sesuai dengan apa yang dialaminya dalam 30 hari, dan menjawab (Tidak) akan diberi 0 poin jika responden merasa dalam 30 hari terakhir tidak mengalami kejadian yang ada dalam kuesioner. Menurut Balitbang Kemenkes RI apabila seseorang menjawab YA sebanyak enam kali atau lebih dari total 20 pertanyaan yang tersedia, maka orang tersebut memiliki indikasi permasalahan kesehatan jiwa.

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Tujuannya adalah untuk mendapatkan gambaran (distribusi frekuensi).

PEMBAHASAN

1. Data Umum

Karakteristik Responden Berdasarkan Penyakit

Tabel 1.

Distribusi Responden Berdasarkan Penyakit Degeneratif Lansia

Penyakit	n	%
Tidak terdiagnosa	59	67.8
<i>Rheumatoid Arthritis</i>	10	11.5
Hipertensi	9	10.3
<i>Syndrome Dispepsia</i>	5	5.7
Diabetes Melitus	4	4.6
Total	84	100.0

Berdasarkan tabel 1. diatas, dapat dijelaskan bahwa terdapat 59 responden yang tidak terdiagnosa penyakitnya dan hanya 28 responden yang mengetahui penyakitnya dikarenakan rutin melakukan kunjungan ke posyandu lansia dan puskesmas waesala.

2. Data Khusus

a. Distribusi Responden berdasarkan Hasil

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Hasil

Hasil	n	%
Normal	70	80.5
Terindikasi Gangguan Mental	17	19.5
Total	87	100.0

Berdasarkan tabel 2. diatas, dapat dijelaskan bahwa responden yang normal atau tidak terindikasi gangguan mental berjumlah 70 (80.5%) responden, dan responden yang terindikasi gangguan mental berjumlah 17 (19.5%) responden.

b. Distribusi Responden berdasarkan Tabulasi silang antara Usia dan Kondisi Kesehatan Jiwa

Tabel 3.

Distribusi Responden Tabulasi silang antara Usia dan Kondisi Kesehatan Jiwa

Usia	Hasil				n
	Normal	%	Gangguan	%	
Usia 60 - 64 tahun	26	37.1	0	0	26
Usia 65 - 69 tahun	26	37.1	3	17.6	29
Usia 70 - 74 tahun	15	21.5	4	23.5	19
Usia > 75 tahun	3	4.3	10	58.9	13
Total	70	100.0	17	100.0	87

Berdasarkan tabel 3. diatas, dapat dijelaskan bahwa usia yang paling banyak terindikasi gangguan mental adalah usia >75 tahun dengan jumlah 10 (58.9%) responden, dan kelompok responden tidak terindikasi atau normal adalah kelompok responden usia 60-64 tahun dengan 0%.

- c. Distribusi Responden berdasarkan Tabulasi silang antara Jenis Kelamin dan Kondisi Kesehatan Jiwa

Tabel 4.

Distribusi Responden berdasarkan Tabulasi silang Antara Jenis Kelamin dan Kondisi Kesehatan Jiwa

Jenis Kelamin	Hasil				n
	Normal	%	Gangguan	%	
Laki-laki	36	51.4	4	23.6	40
Perempuan	34	48.6	13	76.4	47
Total	70	100.0	17	100.0	87

Berdasarkan tabel 4. diatas, dapat dijelaskan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak terindikasi gangguan mental dengan jumlah 13 (76.4%) responden dan responden laki-laki yang terindikasi gangguan mental berjumlah 4 (23.6%) responden.

- d. Distribusi Responden berdasarkan Terindikasi Gangguan Emosional (GE)

Tabel 5.

Distribusi Responden berdasarkan Terindikasi Gangguan Emosional (GE)

Adanya GE	n	%
Tidak	40	46.0
Ya	47	54.0
Total	87	100.0

Berdasarkan tabel 5, dapat dijelaskan bahwa terdapat 40 (46.0%) responden yang tidak terindikasi Gangguan Emosional (GE) dan terdapat 47 (54.0%) yang terindikasi gangguan emosional (GE).

- e. Distribusi Responden berdasarkan Terindikasi Kecemasan

Tabel 6.

Distribusi Responden berdasarkan Terindikasi Kecemasan

Adanya Kecemasan	n	%
Tidak	76	87.4
Ya	11	12.6
Total	87	100.0

Berdasarkan tabel 6, dapat dijelaskan bahwa terdapat 76 responden (87.4%) yang tidak terindikasi Kecemasan atau normal dan terdapat 11 (12.6%) yang terindikasi Kecemasan.

- f. Distribusi Responden berdasarkan Terindikasi Gejala Somatik

Tabel 7.

Distribusi Responden berdasarkan Terindikasi Gejala Somatik

Adanya Gejala Somatik	n	%
Tidak	77	88.5
Ya	10	11.5
Total	87	100.0

Berdasarkan tabel 7, dapat dijelaskan bahwa terdapat 77 (88.5%) responden yang tidak terindikasi Gejala Somatik dan terdapat 10 (11.5%) responden yang terindikasi Gejala Somatik.

g. Distribusi Responden berdasarkan Terindikasi Gejala Penurunan Kognitif

Tabel 8.

Distribusi Responden berdasarkan Terindikasi Gejala Penurunan Kognitif

Adanya Gejala Kognitif	n	%
Tidak	81	93.1
Ya	6	6.9
Total	87	100.0

Berdasarkan tabel 8, dapat dijelaskan bahwa terdapat 81 (93.1%) responden yang tidak terindikasi Gejala Penurunan Kognitif dan terdapat 6 (6.9%) responden yang terindikasi Gejala Penurunan Kognitif.

h. Distribusi Responden berdasarkan Terindikasi Gejala Depresi

Tabel 9.

Distribusi Responden berdasarkan Terindikasi Gejala Depresi

Adanya Gejala Depresi	n	%
Tidak	81	93.1
Ya	6	6.9
Total	87	100.0

Berdasarkan tabel 9, dapat dijelaskan bahwa terdapat 81 (93.1%) responden yang tidak terindikasi Gejala Depresi dan terdapat 6 (6.9%) responden yang terindikasi Gejala Depresi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil Penelitian diatas, dapat dijelaskan bahwa kesehatan jiwa pada 87 lansia di Desa Allang Asaude wilayah kerja puskesmas Waesala, sebagai berikut : Responden yang normal atau tidak terindikasi gangguan mental sebanyak 70 (80.5%) responden. Responden yang terindikasi gangguan mental sebanyak 17 (19.5%) responden. Pada lansia yang memiliki penyakit degeneratif, terdapat responden yang menderita Rheumatoid Arthritis dan terindikasi gangguan mental berjumlah 3 (17.6%) responden. Kemudian responden yang menderita Hipertensi dan terindikasi gangguan mental berjumlah 4 (23.5%). Responden yang menderita Diabetes Melitus dan terindikasi gangguan mental berjumlah 3 (17.6%) responden. Responden yang menderita Syndrome Dispepsia dan terindikasi gangguan mental berjumlah 2 (12.0%) responden. Saran penulis yaitu Tenaga kesehatan yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Waesala khususnya di Desa Allang Asaude Lebih aktif dalam mempromosikan kesehatan kepada masyarakat terutama lansia, Tingkatkan sosialisasi pentingnya para lansia untuk tetap menjaga kesehatan dan pemberian edukasi terkait penyakit-penyakit Degeneratif, Memberikan motivasi pada lansia untuk selalu memeriksakan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan khususnya posyandu lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilla V, Afandi D, Damayanti IP. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Lansia Ke Posyandu Lansia Tahun 2019. 2019;
- BPS Provinsi Maluku. Provinsi Maluku Dalam Angka (Maluku Province In Figures) 2022. buku [Internet]. 2022; Tersedia pada: <https://maluku.bps.go.id>
- BPS RI. STATISTIK PENDUDUK LANJUT USIA 2022. 2022;
- Fatimah D, Masykuroh D, Mulyati P, Wenira E, Nuryani R, Fitrayani D, et al. Life Review Therapy terhadap Depresi pada Lansia Literature Review. J keperawatan dan kebidanan STIKes Mitra KencanaTasikmalaya, 3(1),1-10. 2019;3(1):1-10.
- Jeffrey. The Relationship of Medical Comorbidity and Depression in Older, Primary Care Patients. 2017;435-9.

- Kemkes RI. Rencana Aksi Kegiatan 2020 - 2024 Direktorat P2 Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza. Ditjen P2P Kemkes [Internet]. 2020;29. Tersedia pada: <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-401733-4tahunan-440.pdf>
- Khoiriyah M. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia Di Puskesmas Bangetayu Semarang [Internet]. 2020. Tersedia pada: <http://repository.unissula.ac.id/id/eprint/17747>
- M DT, Julieta M, Naibil E. GAMBARAN DETEKSI DINI STATUS KESEHATAN JIWA MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ATAMBUA SELATAN TAHUN 2022. 2022;4(2).
- Muana N. Hubungan Antara Karakteristik Dengan Kejadian Depresi Pada Lansia Di Panti Werda Pelkris Pengayoman Kota Semarang. 2018;
- Nafsiah Sisi RI. Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Tingkat Depresi pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Samarinda. 2020;1(2):895–900.
- Qonita FN, Salsabila NA, Anjani NF, Rahman S. Kesehatan Pada Orang Lanjut Usia. 2021;(1):10–9.
- Qonitah N, Isfandiari MA. Hubungan Antara Imt dan Kemandirian Fisik Dengan Gangguan Mental Emosional Pada Lansia. J Berk Epidemiol. 2015;1–11.
- Septi, Fandinata & Ernawati I. Management terapi pada penyakit degeneratif. Mengenal, mencegah, dan mengatasi penyakit Degener (diabetes melitus dan Hipertens [Internet]. 2020;1–134. Tersedia pada: <http://repository.akfarsurabaya.ac.id/393/>
- Syadillah Mursyid FRH. Hubungan Kesehatan Mental dan Fungsi Kognitif dengan Kemandirian Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda. 2020;1(3):1619–24.
- Ulfa I. Skrining Masalah Kesehatan Jiwa dengan Kuesioner DASS-42 pada Civitas UIN Syarif Hidayatullah Jakarta yang Memiliki Riwayat Hipertensi. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. 2019;1–80.
- Yusuf A., Fitryasari R, Endang Nihayati H. Keperawatan Kesehatan Jiwa. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. 2015;1–366.