

Hubungan Kualitas Hidup Dengan Kesehatan Mental Pada Lansia Di Puskesmas Cawas I

Retno Yuli Hastuti*, Endang Sawitri, Ambar W, Yunita Sanggrarini
Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten

*Email : endangsawitri02@gmail.com

Abstract

Keywords:

Quality of life,
Mental health,
Elderly.

Elders are individuals who are over 60 years old. The increase in the number of elderly people from the Central Statistics Agency's data is projected to reach 58 thousand. Physiological and psychosocial changes will potentially affect the quality of life and mental health of the elderly. Quality of life is an individual's perception of his position in life to carry out his functions in daily life that he want to achieve. The purpose of the study was to determine the relationship between quality of life and mental health in the elderly.

Descriptive analytic research design with cross sectional approach. The sampling technique used in the study was quota sampling, with the samples in this study were 85 respondents. Data collected by questionnaire. Questionnaire uses a quality of life with the World Health Organization Quality of Life-Bref (WHOQoL-BREF) and mental health questionnaire with the Mini-Mental State Exam (MMSE).

The analysis results show that the p value is 0,000 ($\alpha < 0,05$), then statistically shows the H_a hypothesis was accepted and H_o hypothesis was rejected, meaning that there is a relationship between quality of life and mental health on elderly in Puskesmas Cawas I. Conclusion of this study there was a significant relationship between quality of life and mental health on elderly in Puskesmas Cawas I with p value is 0,000 ($\alpha < 0,05$).

Abstrak

Lansia adalah individu yang telah berusia lebih dari 60 tahun. Peningkatan jumlah lansia dari data Badan Pusat Statistik diproyeksikan mencapai angka 58 ribu jiwa. Perubahan fisiologis maupun psikososial, akan berpotensi pada masalah kualitas hidup maupun kesehatan psikologis lansia. Kualitas hidup merupakan penilaian individu terhadap posisinya dalam kehidupan untuk melaksanakan fungsinya pada kehidupan sehari-hari yang ingin dicapainya. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui adanya hubungan antara kualitas hidup dan kesehatan mental pada lansia.

Desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah quota sampling, besarsampel 85 jiwa responden penelitian. Alat pengumpulan data menggunakan kuisioner. Kuisioner kualitas hidup dengan World Health Organization Quality of Life versi Bref (WHOQoL-BREF) dan kuisioner kesehatan mental dengan Mini-Mental State Exam (MMSE).

Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai p value 0,000 ($\alpha < 0,05$), maka secara statistik menunjukkan hipotesis H_a diterima dan H_o ditolak, artinya bahwa ada hubungan antara kualitas hidup dengan kesehatan mental pada lansia di Puskesmas Cawas I. Kesimpulan pada penelitian ini ada hubungan yang signifikan antara kualitas hidup dengan kesehatan mental pada lansia di Puskesmas Cawas I dengan nilai p value 0,000 ($\alpha < 0,05$).

1. PENDAHULUAN

Data Badan Pusat Statistik (2017) menyatakan pada tahun 2016 penduduk lansia diproyeksikan mencapai angka sekitar 22,6 juta jiwa, dan pada tahun 2020 diperkirakan akan meningkat menjadi 11,3%. Penduduk lansia (≥ 60 tahun) di Indonesia sebanyak 23,4 juta jiwa (8,97%). Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2017 di Provinsi Jawa Tengah sebesar 34.257.865 jiwa, dengan berjenis kelamin laki-laki sebesar 49,6% (16.988.093 jiwa) dan berjenis kelamin perempuan sebesar 50,4% atau 17.269.772 jiwa (1).

World Health Organization (2014) menyatakan kualitas hidup merupakan sebuah persepsi individu terhadap posisinya dalam kehidupan yang sesuai dengan sistem budaya dan nilai-nilai tempat individu hidup dalam kaitannya dengan tujuan hidup, harapan dan standar yang ingin dicapainya. *World Health Organization Quality of Life* (WHOQoL) disitasi Fajriyanti (2013), kualitas hidup mencakup empat dimensi yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan. Kualitas hidup merupakan sesuatu yang bersifat subyektifitas dan multidimensi. Subyektifitas memiliki arti bahwa kualitas hidup hanya ditentukan oleh individu itu sendiri sedangkan multidimensi bahwa kualitas hidup dipandang aspek kehidupan seperti aspek fisik, psikologis, sosial kultural dan spiritual (3,4).

Proses menua merupakan adanya perubahan struktur dan fungsi tubuh sering menimbulkan berbagai masalah dalam kehidupannya, termasuk masalah kejiwaan/ mental (5). WHO dalam (6), menjelaskan bahwa saat ini lebih dari 450 juta jiwa penduduk dunia hidup dengan gangguan jiwa. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Undang-Undang RI No 13 Tahun 1998). Hasil survei

yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2015 yang lalu menunjukkan bahwa angka prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia mencapai 6%. Mental emosional adalah sesuatu yang berhubungan dengan proses tumbuh kembang. Gangguan mental di dunia menjadi permasalahan yang serius.

Penduduk dengan usia diatas 65 tahun merupakan kelompok dengan prevalensi gangguan mental tertinggi dari segala kelompok umur. Kejadian gangguan mental pada kelompok lansia ini juga didorong oleh kondisi kesehatan yang menurun serta kebutuhan akan perhatian atau dukungan sosial pada lansia yang cenderung meningkat. Data Riskesdas (2018), menyatakan prevalence gangguan mental emosional pada penduduk di Indonesia sebesar 6,0%. Provinsi dengan prevalensi gangguan mental emosional tertinggi adalah di Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Jawa Barat, Yogyakarta, Nusa Tenggara Timur (5).

Badan Pusat Statistik Klaten tahun 2017, menunjukkan angka lansia di Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten, dengan usia 60-64 tahun sebesar 3302 jiwa dengan komposisi menurut jenis kelamin laki-laki sebesar 1576 jiwa sedangkan perempuan sebesar 1726 jiwa. Usia diatas 65 tahun berjumlah sebesar 7165 jiwa, dengan komposisi menurut jenis kelamin laki-laki sebesar 3265 jiwa sedangkan perempuan sebesar 3900 jiwa. Kecamatan Cawas merupakan peringkat kedua dengan jumlah penduduk tertinggi setelah Kecamatan Trucuk sebagai peringkat pertama (1). Data Puskesmas menunjukkan jumlah lansia yang berusia >60 tahun di Puskesmas Cawas I sebesar 5666 jiwa. Desa dalam naungan Puskesmas Cawas I salah satunya adalah desa Karangasem yang memiliki jumlah lansia yang berusia >60 tahun sebesar 560 jiwa.

Kecamatan Cawas terdiri dari 20 desa yang terbagi dalam naungan 2

Puskesmas, yaitu Puskesmas Cawas I dan Puskesmas Cawas II yang masing-masing mengelola 10 desa. Penelitian ini mengambil pada Puskesmas Cawas I desa Karangasem. Berdasarkan studi pendahuluan menggunakan kuesioner kualitas hidup *World Health Organization Quality of Life versi Bref* (WHOQoL-BREF) yang berisi kisi-kisi tentang kesehatan secara fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan serta kuesioner *Mini-Mental State Exam* (MMSE) di Puskesmas Cawas I pada posyandu lansia di desa Karangasem Rt 13 dan Rt 14/ Rw 10 di Kecamatan Cawas pada Rabu 13 Februari 2019 pada 30 lansia dengan usia rata-rata 70 tahun. Hasil studi pendahuluan diperoleh hasil dari 30 lansia dengan menggunakan kuesioner kualitas hidup lansia, sebesar 66,7% lansia dengan skor kualitas hidup >79 yang artinya dalam kategori baik. 33,3% lansia lainnya dengan skor kualitas hidup buruk yaitu ≤ 78 . Pengukuran dengan kuesioner MMSE diperoleh hasil, 66,7% lansia dengan kategori normal dengan skor (24-30), 33,3% lansia dengan kategori *probable* gangguan kognitif (kemungkinan) dengan skor (17-23), dan tidak ada yang mengalami *definite* gangguan kognitif (pasti) dengan skor 0-16.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptifanalitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di desa Karangasem di Puskesmas Cawas I pada 15-20 April 2019. Populasi dalam penelitian yang dilakukan adalah lansia yang berusia >60 tahun sebanyak 560 jiwa.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *quota sampling*, dengan ditetapkan sampel 85 jiwa responden penelitian. Kriteria inklusi pengambilan sampel adalah lansia yang aktif di posyandu, yang berusia 60-74 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik secara verbal, serta mampu membaca dan menulis. Sedangkan kriteria eksklusi penelitian ini adalah lansia yang mengalami gangguan jiwa, dan lansia dengan penyakit kronik.

Instrumen dalam penelitian ini adalah instrumen data demografi, kuesioner kualitas hidup dengan *World Health Organization Quality of Life versi Bref* (WHOQoL-BREF) dan kuesioner kesehatan mental dengan *Mini-Mental State Exam* (MMSE).

Analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan uji Kendall's tau. Pada penelitian ini menggunakan taraf signifikan sebesar 0,05

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hubungan Kualitas Hidup dengan Kesehatan Mental pada Lansia di Puskesmas Cawas I (n=85)

		Correlations	
		Kualitas hidup lansia	Kesehatan mental lansia
<i>Kendall's tau_b</i>	Kualitas hidup lansia	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.648**
	Kesehatan mental lansia	N	85
		Correlation Coefficient	.648**
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	85

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel 3.1 diatas diperoleh data bahwa nilai *pvalue* $0,000 < 0,05$, sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak, artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas hidup dengan kesehatan mental pada lansia di Puskesmas Cawas I. Nilai koefisien korelasi antar variabel dalam analisis data diperoleh hasil 1.000, artinya tingkat keeratan hubungan antar variabel memiliki hubungan yang sempurna (10). Hasil ($r = 0,648$), menunjukkan hubungan yang positif artinya semakin baik kualitas hidup lansia maka semakin baik pula kesehatan mental pada lansia di Puskesmas Cawas I.

Berdasarkan kualitas hidup lansia diperoleh hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia memiliki kualitas hidup buruk yaitu sebesar 57,6%, dan sebagian besar lansia dengan *probable* gangguan kognitif yaitu sebesar 48,2%. Hasil penelitian pada tabel 3.1 diatas, diketahui bahwa hasil uji analisis dengan menggunakan Uji *Kendall's tau* dikarenakan data berdistribusi tidak normal, diperoleh nilai *p value* $0,000 < 0,05$, sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak, artinya ada hubungan yang signifikan antara kualitas hidup dengan kesehatan mental pada lansia di Puskesmas Cawas I. Nilai koefisien korelasi antar variabel dalam analisis data diperoleh hasil 1.000, artinya tingkat keeratan hubungan antar variabel memiliki hubungan yang sempurna (10). Hasil ($r = 0,648$), menunjukkan hubungan yang positif artinya semakin baik kualitas hidup lansia maka semakin baik pula kesehatan mental pada lansia di Puskesmas Cawas I.

Berdasarkan dimensi kesejahteraan psikologis terkait dengan kesehatan mental yang mengarah pada mampu tidaknya individu menyesuaikan diri terhadap kemampuannya. Kesejahteraan psikologis mencakup perasaan positif dan negatif,

Dimensi hubungan sosial mencakup hubungan personal, dukungan sosial, dan aktifitas sosial yang diterima (11). Faktor-faktor tersebut sangat berpengaruh terhadap kondisi lansia untuk memperoleh kualitas hidup yang

baik. Dukungan sosial terutama dari teman sebaya lansia sangat berpengaruh sehingga membuat hubungan sosial lansia baik. Lansia yang memiliki dukungan sosial rendah, membuat hubungan sosialnya menjadi rendah. Penelitian (12), menjelaskan bahwa lansia dengan keluhan cenderung merasa sendiri, tidak memiliki teman dan jarang bergaul dengan tetangga, berdiam diri di rumah dan jarang ada orang yang bertamu, hal ini juga menyebabkan lansia sering merasakan kesepian.

Berdasarkan dimensi lingkungan mencakup sumber finansial, kebebasan, keamanan dan keselamatan fisik, perawatan kesehatan dan sosial, kesempatan memperoleh informasi baru, dan lingkungan rumah. Memiliki aktifitas dan mampu menghasilkan sesuatu atau memproduksi merupakan salah satu cara menjaga kualitas hidup lansia. Diperlukan adanya pemahaman lansia berkaitan dengan lingkungan aktifitas yang dimiliki. Pentingnya pemahaman dan pengenalan lingkungan akan membuat lansia melakukan adaptasi dengan lingkungan aktifitasnya. Kesejahteraan lingkungan fisik yang tidak tercapai dengan baik, hal ini menyebabkan lansia memiliki kualitas hidup yang buruk (12).

Hasil penelitian dalam Hany (2018), menunjukkan adanya hubungan antara kualitas hidup dengan kesehatan emosional lansia, dimana semakin buruk kualitas hidup maka akan semakin buruk pula gangguan emosional lansia. Lansia yang memiliki kemampuan dalam menerima kondisi dirinya dan menikmati kehidupan di masa tuanya, maka memiliki kualitas hidup yang lebih baik dan menurunkan terjadinya gangguan mental emosional (7).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa terdapat hubungan kualitas hidup dengan kesehatan mental pada lansia di Puskesmas Cawas I.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dengan baik pada penelitian ini. Terimakasih pada pihak Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Klaten. Peneliti juga mengucapkan terimakasih pada pihak Puskesmas Cawas I yang telah memberikan ijin penelitian dan proses pelaksanaan penelitian.

REFERENSI

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten. Jumlah Penduduk Menurut Kecamatan di Kabupaten Klaten Tahun 2011-2017. 2017.
2. Panthee B, Kritpracha C, Chinnawong T. Correlation between Coping Strategies and Quality of Life among Myocardial Infarction Patients in Nepal. 2011;(Mi):187-94.
3. Who. Kualitas Hidup Lansia. 2014.
4. Panthee B, Kritpracha C CT. Correlation between Coping Strategies and Quality of Life among Myocardial Infarction Patients in Nepal.
5. Yusuf A. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
6. Iyus Yosep S. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Bandung: Refika Aditama; 2014.
7. Undang-Undang RI No 13 Tahun 1998. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. 1998.
8. Sutikno. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Gangguan Kesehatan Mental Pada Lansia : Studi Cross Sectional Pada Kelompok Jantung Sehat Surya Group Kediri. 2015;1-8.
9. Riset Kesehatan Dasar. Hasil Utama Riskesdas. 2018.
10. Sarwono. Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2015.
11. Tarwoto M. Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
12. Setianingrum ME, Yuliasuti R, Kusumiati E. Quality of life janda lanjut usia yang tinggal sendiri di pedesaan. 2017;215-23.
13. Hany A. Quality of life and mental emotional health of elderly people. 2018;6(1):22-8.