

**FAKTOR SOSIAL DENGAN KEJADIAN GANGGUAN MENTAL EMOSIONAL
(GME) PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUBAN**

***SOCIAL FACTORS WITH THE INCIDENCE OF MENTAL EMOTIONAL
DISORDERS IN THE ELDERLY IN THE TUBAN HEALTH CENTER WORK AREA***

Ul Anggi Kumalasari¹ Titik Sumiatin² Su'udi³ Yasin Wahyuriyanto⁴
Program Studi D3 Keperawatan Tuban Poltekkes Kemenkes Surabaya

Email : anggituban@gmail.com

ABSTRAK

Permasalahan kesehatan jiwa seperti gangguan mental emosional telah menimbulkan beban kesehatan yang signifikan karena jumlah kasus yang cukup besar. Menurut *World Health Organization* prevalensi global gangguan mental emosional pada lansia di dapatkan hasil 15%. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, presentase tertinggi kasus gangguan mental emosional terdapat pada usia 75 tahun keatas yaitu sebesar 15,8% diikuti usia 65-74 sebesar 28,6% usia 55-64 sebesar 11%, sedangkan di Kabupaten Tuban kasus gangguan mental emosional pada kelompok semua umur sebesar 3,71%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara faktor sosial dengan kejadian gangguan mental emosional pada lansia di wilayah kerja puskesmas tuban. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian analisis korelasi, dengan pendekatan *crosssectional*, teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan populasi anggota posyandu lansia kelurahan sidorejo wilayah kerja puskesmas Tuban sejumlah 120 orang dan sampel sejumlah 100 orang. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Gangguan Mental Emosional dan variabel independen adalah faktor sosial lansia yang memengaruhi gangguan mental emosional. Hasil penelitian menunjukkan hampir setengah lansia memiliki faktor sosial cukup kondusif (38%) dan sebagian besar lansia (62%) mengalami gangguan mental emosional. Berdasarkan hasil uji *Chi-square* diperoleh $p = 0,002$ yang menunjukkan adanya hubungan antara faktor sosial dengan kejadian gangguan mental emosional. Pada lansia berbagai perubahan menyebabkan lansia rentan mengalami gangguan mental emosional, pada lansia jika terjadi konflik didalam faktor sosial akan menyebabkan lansia mengalami gangguan mental emosional. Oleh karena itu, diperlukan dukungan dari faktor sosial untuk mencegah terjadinya peningkatan kejadian gangguan mental emosional pada lansia.

Kata Kunci : Faktor Sosial, Gangguan Mental Emosional, Lansia

ABSTRACT

Mental health problems such as mental emotional disorders have created a significant health burden due to the large number of cases. According to the World Health Organization, the global prevalence of mental emotional disorders in the elderly is 15%. Based on the results of Riskesdas 2018, the highest percentage of cases of mental emotional disorders is found at the age of 75 years and over, which is 15.8%, followed by the age of 65-74 at 28.6%, aged 55-64 at 11%, while in Tuban Regency cases of mental emotional disorders in all age groups are 3.71%. The purpose of this study was to determine the relationship between social factors and the incidence of mental emotional disorders in the elderly in the Tuban Health Center work area. This type of research is quantitative with correlation analysis research design, with a crosssectional approach, the sampling technique used is purposive sampling with a population of members of the elderly integrated health post in Sidorejo Village, the working area of the Tuban Health Center of 120 people and a sample of 100 people. The dependent variable in this study is Mental Emotional Disorder and the independent variable is the social factor of the elderly that affects mental emotional disorders. The results showed that almost half of the elderly had quite conducive social factors (38%) and most of the elderly (62%) experienced mental emotional disorders. Based on the results of the Chi-square test, $p = 0.002$ is obtained which shows a relationship between social factors and the incidence of mental emotional disorders. In the elderly, various changes cause the elderly to be vulnerable to mental emotional disorders, if there is a conflict in social factors, it will cause the elderly to experience mental emotional disorders. Therefore, support from social factors is needed to prevent an increase in the incidence of mental emotional disorders in the elderly.

Keywords : Social Factors, Mental Emotional Disorders, Elderly

PENDAHULUAN

Menurut (Yusuf, 2015) Proses menua adalah perubahan pada struktur dan fungsi tubuh yang sering menyebabkan berbagai permasalahan didalam kehidupan lansia tidak terkecuali masalah mental/kejiwaan. Berbagai perubahan seperti perubahan fisik, mental, mental, spiritual akan memengaruhi psikologis ataupun kesehatan jiwa yang akan membuat lansia berisiko mengalami gangguan mental emosional (Anggraini et al., 2022). Permasalahan kesehatan jiwa seperti gangguan mental emosional telah menimbulkan beban kesehatan karena jumlah kasus yang cukup besar. Angka survei masalah gangguan mental emosional di Indonesia masih cukup tinggi walaupun tidak menyebabkan kematian secara langsung tetapi gangguan mental emosional dapat memengaruhi aktifitas harian yang nantinya mengakibatkan penurunan produktifitas (Kemenkes RI, 2021)

Menurut *World Health Organization* prevalensi global GME didapatkan hasil 15 % lansia mengalami gangguan mental emosional (WHO, 2017). Berdasarkan hasil dari riskesdas 2018 prevalensi gangguan mental emosional mencapai 9,8% dari jumlah penduduk Indonesia (sekitar 19 juta orang), dibandingkan Riskesdas tahun 2013 sebesar 6 %. Di wilayah jawa timur mencapai 6,8 %. Di kabupaten Tuban kasus gangguan mental emosional pada kelompok semua umur sebesar 3,71%. Berdasarkan kelompok umur, presentase tertinggi terdapat pada usia 75 tahun keatas yaitu sebesar 15,8% diikuti usia 65-74 sebesar 28,6% dan usia 55-64 sebesar 11%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban sasaran GME disemua umur di puskesmas Tuban pada tahun 2022 adalah sebanyak 1593 orang sedangkan capaian pada tahun 2022 sebesar 122 orang

Gangguan mental emosional dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko yaitu faktor biologis, faktor psikologis, dan faktor sosial (Kemenkes RI, 2021). Lansia rentan mengalami gangguan mental seperti depresi, kecemasan, stress, psikosis atau kecanduan obat. Pengendalian emosi yang mengalami masalah akan menjadi stressor bagi usia lanjut yang akan menimbulkan risiko terjadinya gangguan mental emosional. Hal tersebut akan terus berlanjut selama kehidupan lansia jika kondisi ini dibiarkan (Suardiman 2011 dalam (Anggraini et al., 2022). Gangguan mental emosional juga dapat memengaruhi aktifitas harian yang nantinya mengakibatkan penurunan produktifitas (Kemenkes RI, 2021)

Beberapa upaya untuk mengatasi dan mencegah gangguan mental emosional lansia dapat dilakukan dengan mengikuti kegiatan dari kelompok lansia, lebih meningkatkan ibadah,

pihak keluarga juga dapat memberikan dukungan, lebih memberi perhatian dan mendengarkan keluhan yang dialami lanjut usia, serta mengajak liburan bersama (Ardianti, 2020). Menurut (Kemenkes RI, 2021) untuk mengatasi faktor risiko dilingkungan keluarga dapat dilakukan dengan peningkatan komunikasi efektif didalam keluarga, tugas kesehatan keluarga dan pola asuh keluarga. Tindakan pencegahan yang dapat diberikan pada seseorang dengan faktor biologis atau disebut individu berisiko tinggi (High-risk) adalah dengan pemberian omega 3 fatty acid, intervensi krisis, terapi kognitif perilaku dan juga dengan konseling keluarga. Hubungan sosial lansia menjadi baik dan sangat terpengaruh jika lansia mendapatkan dukungan sosial dari teman sebaya lansia (Yuli Hastuti et al., 2019).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah analisis korelasi dengan pendekatan *crosssectional*. Teknik sampling digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 100 orang lansia di posyandu lansia kelurahan Sidorejo wilayah kerja puskesmas Tuban. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis yang digunakan untuk menilai hubungan antar variabel menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat kesalahan $p = 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik demografi responden

Tabel 1

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, dan status pernikahan

| Variabel | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|--------------------------|---------------|----------------|
| Jenis kelamin | | |
| Laki-laki | 28 | 28% |
| Perempuan | 72 | 72% |
| Usia | | |
| 60-65 tahun | 56 | 56% |
| 66-70 tahun | 29 | 29% |
| 71-75 tahun | 12 | 12% |
| 76-80 tahun | 3 | 3% |
| Pekerjaan | | |
| Bekerja | 39 | 39% |
| Tidak bekerja | 61 | 61% |
| Pendidikan | | |
| Tidak sekolah | 27 | 27% |
| SD | 46 | 46% |
| SLTP | 11 | 11% |
| SLTA | 13 | 13% |
| Perguruan tinggi | 3 | 3% |
| Status perkawinan | | |
| | 63 | 63% |
| | 37 | 37% |

| | | |
|--------------|------------|-------------|
| Janda/duda | | |
| Kawin | | |
| Total | 100 | 100% |

Berdasarkan tabel tersebut di atas, dari distribusi jenis kelamin menunjukkan lebih banyak responden perempuan (72%) daripada responden laki-laki (28%), sedangkan untuk distribusi usia menunjukkan sebagian besar responden berumur 60-65 tahun (56%). Pada distribusi pekerjaan diketahui sebagian besar tidak bekerja (61%), sedangkan distribusi pendidikan menunjukkan terbanyak responden berpendidikan SD (46%) dan yang paling sedikit berpendidikan perguruan tinggi (3%). Serta distribusi status perkawinan menunjukkan responden berstatus janda/duda (63%) lebih banyak dibandingkan status kawin (37%)

Faktor sosial lansia

Tabel 2 . Faktor sosial lansia

| Faktor Sosial | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|----------------|---------------|----------------|
| Konduusif | 35 | |
| Cukup kondusif | 38 | 35% |
| Tidak kondusif | 27 | 38% |
| | | 27% |
| Total | 100 | 100% |

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa hampir setengah lansia (38%) memiliki faktor sosial cukup kondusif.

Kejadian Gangguan mental emosional lansia

Tabel 3

Kejadian Gangguan mental emosional lansia

| Kejadian GME | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| GME | 62 | 62% |
| Tidak GME | 38 | 38% |
| Total | 100 | 100% |

Berdasarkan tabel di atas, diketahui sebagian besar responden mengalami gangguan mental emosional (62%)

Hubungan faktor sosial dengan kejadian gangguan mental emosional

Tabel 4

Hubungan faktor sosial dengan kejadian gangguan mental emosional

| Faktor sosial | Kejadian gangguan mental emosional | | | | Nilai p | | |
|----------------|------------------------------------|-------------|-----------|-------------|------------|--------------|-------|
| | GME kes | | Tidak GME | | | | Total |
| | n | % | n | % | N | % | |
| Konduusif | 14 | 40,0 | 21 | 60,0 | 35 | 100,0 | |
| Cukup kondusif | 26 | 68,4 | 12 | 31,6 | 38 | 100,0 | 0,002 |
| Tidak kondusif | 22 | 81,5 | 5 | 18,5 | 27 | 100,0 | |
| Total | 62 | 62,0 | 38 | 38,0 | 100 | 100,0 | |

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa dari uji signifikansi ($p < 0,05$) didapatkan hasil bahwa hampir semua lansia (81,5 %) dengan faktor sosial tidak kondusif mengalami gangguan mental emosional.

PEMBAHASAN

Gambaran Faktor sosial lansia pada lansia di wilayah kerja puskesmas Tuban Bulan Mei Tahun 2023

Dari hasil penelitian diketahui jika sebagian besar lansia yang mengikuti posyandu lansia di kelurahan Sidorejo wilayah kerja puskesmas Tuban memiliki faktor sosial cukup kondusif.

Gangguan Mental Emosional secara garis besar dipengaruhi oleh faktor risiko biologis, faktor psikologis, dan sosial. Faktor sosial seperti lingkungan keluarga, perekonomian keluarga, pekerjaan, relasi suportif, relasi dengan pasangan, kedukaan, permasalahan hukum, krisis pada seseorang yang memiliki arti penting dalam kehidupan individu, dan juga akses pada layanan kesehatan dapat memengaruhi kejadian gangguan mental emosional pada lansia. (Kemenkes RI, 2021)

Sebagian besar lansia yang tinggal bersama anaknya memiliki pelaksanaan fungsi perawatan keluarga yang baik (Hardin & Hairuddin, 2020). Tetapi apabila lansia kurang merasakan dukungan emosional dari keluarga, hal tersebut akan menjadi stressor yang mengakibatkan kecemasan (Harsat & Hardin, 2019). Lanjut usia yang sudah tidak bekerja lebih mudah mengalami gangguan mental dibandingkan dengan yang masih memiliki pekerjaan. Hal tersebut dikarenakan hilangnya struktur dalam kehidupan sehari-hari lansia setelah tidak ada lagi jadwal kerja (Ardianti, 2020).

Usia lanjut yang berstatus pernikahan duda maupun janda akan merasakan emosi yang tidak stabil seperti perasaan kehilangan dan kesedihan (Anggraini et al., 2022). Kematian orang yang dicintai sering memicu perasaan dan pikiran yang meresahkan. Selain kerinduan dan kesedihan banyak orang merasa cemas, bersalah, atau marah (Goveas & Shear, 2020).

Interaksi sosial lansia dengan orang lain yang relevan berkontribusi pada kesehatan psikologis yang lebih baik (Gyasi, 2019). Menurut (Priasmoro & Kurniawan, 2021) individu yang memperoleh dukungan dari lingkungannya lebih sejahtera dibandingkan dengan yang tidak memperoleh dukungan. Meskipun mayoritas lansia memiliki faktor risiko menderita penyakit tapi usia lanjut tidak berpikir jika mereka mudah terkena penyakit dan jika timbul gejala dan keluhan mereka lebih memilih menggunakan cara-cara tradisional daripada berobat ke fasilitas kesehatan (Rabbaniyah & Nadjib, 2019). Keterlibatan dengan

permasalahan hukum juga berkorelasi dengan kejadian gangguan mental emosional dimana hal tersebut memicu depresi pada lansia (Astari, 2018 dalam (Sari & Wibowo, 2021)

Berbagai permasalahan dari faktor sosial mungkin dapat memengaruhi kejadian gangguan mental emosional pada lansia. Lansia yang tinggal bersama keluarga cenderung memiliki status mental yang baik daripada lansia yang mengalami konflik dalam keluarga. Lansia yang sudah kehilangan pasangannya cenderung mengalami gangguan mental emosional. Begitu pula dengan pekerjaan, usia lanjut yang sudah tidak bekerja lebih banyak mengalami gangguan mental emosional daripada lansia yang masih memiliki pekerjaan. Dukungan sosial dari lingkungan sekitar dengan mengikuti kegiatan kelompok lansia membuat status mental lansia menjadi baik. Sehingga mengetahui berbagai faktor sosial tersebut sangatlah penting untuk mencegah terjadinya gangguan mental emosional (GME) pada lansia.

Gambaran Kejadian Gangguan Mental Emosional (GME) pada lansia di wilayah kerja puskesmas Tuban Kabupaten Tuban Bulan Mei Tahun 2023

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang mengikuti posyandu lansia di kelurahan Sidorejo wilayah kerja puskesmas tuban mengalami gangguan mental emosional (GME).

Gangguan Mental Emosional (GME) dapat diartikan sebagai perubahan dalam perasaan, pikiran, dan juga perilaku yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, namun tidak dijumpai gangguan dalam daya nilai realita, disfungsi dalam pekerjaan dan kehidupan sehari-hari juga tidak ditemukan (Kemenkes RI, 2021). Kondisi kesehatan yang menurun dan juga kebutuhan akan perhatian atau dukungan sosial pada lansia yang lebih meningkat menjadi penyebab kejadian gangguan mental pada usia lanjut (Yuli Hastuti et al., 2019).

Berbagai perubahan pada lansia seperti perubahan fisik, sosial, mental, maupun spiritual akan berpengaruh pada kondisi psikis lansia yang nantinya akan berisiko menyebabkan terjadinya gangguan mental emosional pada lansia. Selain itu, ketika seseorang memasuki masa lanjut usia, banyak hal yang dilewati akan memengaruhi psikologinya yang juga akan menimbulkan terjadinya gangguan mental emosional (GME) pada lansia.

Hubungan Faktor sosial dengan kejadian Gangguan Mental Emosional pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Tuban Bulan Mei Tahun 2023

Dari hasil penelitian diketahui bahwa hampir seluruhnya (81,5%) lansia dengan faktor sosial tidak kondusif mengalami gangguan mental emosional. Berdasarkan hasil uji Chi Square dengan menggunakan SPSS didapatkan nilai signifikan dengan hasil yang diperoleh yaitu $p = 0,002$ dimana $p < 0,005$ maka H_1 diterima sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara faktor sosial dengan kejadian gangguan mental emosional (GME) pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Tuban Kabupaten Tuban.

Hasil penelitian (Grinde & Tambs, 2016 dalam (Saifullah et al., 2020) menunjukkan Konflik saudara kandung atau konflik antara anak dan orang tua, juga dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan mental emosional. Penelitian (Hardin & Hairuddin, 2020) menyebutkan dukungan emosional dari keluarga sangat diperlukan serta menjadi faktor penting dalam membangun hubungan terapeutik keluarga. Dukungan dari keluarga lansia yang kurang dirasakan bisa menjadi stressor bagi lansia yang nantinya akan mengakibatkan kecemasan.

(Yuli Hastuti et al., 2019) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa hubungan sosial lansia menjadi baik jika mendapat dukungan sosial terutama dari teman sebaya lansia. Penelitian lain menyebut usia lanjut yang berstatus pernikahan duda maupun janda akan merasakan emosi yang tidak stabil seperti perasaan kehilangan dan kesedihan (Anggraini et al., 2022). Kematian orang yang dicintai seringkali memicu perasaan dan pikiran yang meresahkan. Selain kerinduan dan kesedihan, kebanyakan orang merasa cemas, bersalah, atau marah (Goveas & Shear, 2020). Permasalahan hukum juga berkorelasi dengan kejadian gangguan mental emosional dimana hal tersebut memicu depresi pada lansia (Astari, 2018 dalam (Sari & Wibowo, 2021).

Dari uraian diatas diketahui bahwa berbagai unsur dalam faktor sosial berpengaruh terhadap kejadian gangguan mental emosional pada lansia, interaksi antara lingkungan keluarga, perekonomian keluarga, pekerjaan, relasi suportif, relasi dengan pasangan, kedukaan, permasalahan hukum, krisis pada orang yang memiliki arti penting didalam kehidupan individu, dan juga akses pada layanan kesehatan memengaruhi status emosional pada lansia. Adanya faktor sosial yang tidak kondusif pada lansia menyebabkan terjadinya gangguan mental emosional pada lansia.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Hampir setengah lansia di wilayah kerja puskesmas Tuban memiliki faktor sosial cukup kondusif

2. Sebagian besar lansia di wilayah kerja puskesmas Tuban mengalami Gangguan Mental Emosional (GME)
3. Terdapat hubungan antara faktor sosial dengan kejadian Gangguan Mental Emosional (GME) pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Tuban

SARAN

1. Penelitian lebih lanjut diperlukan dengan melibatkan faktor-faktor lain yang mungkin memengaruhi gangguan emosional pada lansia yang tidak diteliti dalam penelitian ini
2. Deteksi dini Gangguan Mental Emosional (GME) pada lansia sangat diperlukan untuk mencegah kasus Gangguan Mental Emosional (GME) ke arah gangguan jiwa yang lebih berat.
3. Kerja sama dengan pelayanan kesehatan diperlukan untuk deteksi gangguan mental emosional dan pengendalian faktor risiko perlu dipertimbangkan dan direalisasikan dalam bentuk program kesehatan jiwa lansia melalui promosi kesehatan jiwa.

References

Anggraini, Y. W., Priasmoro, D. P., Aminah, T., Keperawatan, J., Malang, K., & Saptorenggo, D. (2022). *Gambaran Pengendalian Emosi Lansia Dalam Lingkungan Padat Penduduk Perum Gardenia Kabupaten Malang*. 1(2), 42–47.

Ardianti, S. (2020). *Hubungan Kasih Sayang Diri Sendiri Terhadap Status Kesehatan Mental Pada Lansia Di Kelurahan Air Tiris*. 4(23), 1–6.

Goveas, J. S. M. D., & Shear, M. K. M. (2020). *Grief and the COVID-19 Pandemic in Older Adults*. 10(October), 1119–1125. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.06.021>

Gyasi, R. M. (2019). Social support, physical activity and psychological distress among community-dwelling older Ghanaians. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 81, 142–148. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2018.11.01>

6

Hardin, & Hairuddin, S. (2020). *Hubungan Pelaksanaan Fungsi Perawatan Keluarga Dengan Gangguan Mental Emosional Pada Lansia Yang Menderita Penyakit Kronik Di Puskesmas Benteng Kota Palopo*. 1(1), 28–36.

Harsat, H., & Hardin. (2019). *Hubungan dukungan keluarga dengan status mental emosional pada lansia yang mengalami hipertensi di puskesmas bajo kabupaten luwu tahun 2019*. 1,.

Kemenkes RI. (2021). *Petunjuk Teknis Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Mental Emosional*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat pencegahan dan Pengendalian Penyakit. <https://perpustakaan.kemkes.go.id/books/petunjuk-teknis-pencegahan-dan-pengendalian-gangguan-mental-emosional/>

Priasmoro, D. P., & Kurniawan, S. B. (2021). *Gambaran Faktor Personal Penyebab Ketidakberdayaan Penderita Covid - 19 Yang Isolasi Di Safe House*. 8487(3), 420–430.

Rabbaniyah, F., & Nadjib, M. (2019). Analisis Sosial Ekonomi dalam Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan untuk Berobat Jalan di Provinsi Jawa Barat: Analisis Data Susenas Tahun 2017 Social Economic Analysis in Utilizing Health Facilities for Outpatient Treatment in West Java Province: Susenas Da. *Jurnal MKMI*, 15(1), 73–80.

Saifullah, A. D., Latifah, N., Artanti, E. R., & Cahyani, K. D. (2020). *Mental Distress in Rural Areas of Indonesia*. 10(1), 1–10. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v10i1.23244>

Sari, R. N., & Wibowo, P. (2021). Faktor Psikologis Yang Mempengaruhi Tingkat Kesehatan Mental Pada Narapidana Lansia Di Rutan Kelas II B Trenggalek. *Justitia: Jurnal Ilmu Hukum Dan Humaniora*, 8(6), 1629–1636. <http://jurnal.um-tapsel.ac.id/index.php/Justitia/article/view/4960>

Yuli Hastuti, R., Sawitri, E., W, A., & Sanggrarini, Y. (2019). *Hubungan Kualitas Hidup Dengan Kesehatan Mental Pada*. 14(02), 118–122.

Yusuf, A. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Salemba Medika.