

**PRAKTEK SEHAT YANG BERPENGARUH TERHADAP
KESEHATAN MENTAL PADA LANJUT USIA**

Healthy Practices that Influence Mental Health in the Elderly

Elfian Zulkarnain¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Email: elfianzulkarnain@gmail.com

Abstract

According to international demographic data from the Bureau of the Census, USA in 1993, the increase in the number of elderly Indonesia between the years 1990 to 2025 reached 414%, the highest in the world. The rapid increase was related to the life expectancy of the population of Indonesia. This study aimed to analyze the various factors of healthy practices in influencing mental health in the elderly and examines the factors which contributed to the biggest and the smallest to the mental health of the elderly in Lumajang. This study uses analytic research with quantitative approach. The samples in this study using a multistage random sampling technique, carried out in urban, sub-urban and rural with a sample of 378 respondents. Location by dividing into three areas, namely urban (sub-district Puskesmas Labruk-Lumajang,) sub urban (sub-district Puskesmas Tekung-Tekung) and rural (Puskesmas Padang-Padang District). Data collection using structured interviews, and analyzed using confirmatory factor analysis. All variables affect the healthy practice of mental health in the elderly significantly ($p < \alpha$). The highest contributor in determining the healthy mental aspect is able to solve complex problems while the lowest contributors are recreation periodically. To be able to obtain a good healthy status, it is necessary to be a lifestyle practice recreation periodically and efforts to retain the memory of the way the brain vitalization gymnastics as necessary for the elderly in supporting mental health

Keyword: *healthy practices, mental health , elderly*

Abstrak

Menurut data demografi internasional dari *Bureau of the Census* USA tahun 1993, kenaikan jumlah lansia Indonesia antara tahun 1990-2025 mencapai 414%, tertinggi di dunia. Kenaikan pesat itu berkaitan dengan usia harapan hidup penduduk Indonesia.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis berbagai faktor praktek sehat dalam mempengaruhi kesehatan mental pada lanjut usia dan mengkaji faktor mana yang berkontribusi terbesar sampai terkecil terhadap kesehatan mental pada lanjut usia di Kabupaten Lumajang. Penelitian ini menggunakan penelitian analitik dengan pendekatan

1. *Elfian Zulkarnain adalah Staf Pengajar di Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember Jawa Timur*

kuantitatif. Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *multistage random sampling*, dilakukan di daerah urban, sub urban dan rural dengan jumlah sampel 378 responden. Kabupaten Lumajang dengan membagi menjadi 3 daerah, yaitu urban (wilayah Puskesmas Labruk Kecamatan Lumajang,) sub urban (wilayah Puskesmas Tekung Kecamatan Tekung), dan rural (wilayah Puskesmas Padang Kecamatan Padang). Pengumpulan data dengan menggunakan wawancara terstruktur, dan analisis data menggunakan *confirmatory factor analysis*. Semua variabel praktek sehat berpengaruh terhadap kesehatan mental pada lanjut usia signifikan ($p < \alpha$). Kontributor tertinggi dalam menentukan sehat aspek mental adalah mampu mengatasi masalah rumit sedangkan kontributor terendah adalah rekreasi secara periodik. Agar mampu memperoleh status sehat yang baik, maka perlu dijadikan gaya hidup praktek rekreasi secara periodik dan upaya tetap mempertahankan ingatan dengan cara senam vitalisasi otak karena diperlukan bagi lansia dalam menunjang kesehatan mentalnya

Kata Kunci: *praktek sehat, kesehatan mental, lanjut usia*

PENDAHULUAN

Menurut data demografi internasional dari *Bureau of the Census USA* tahun 1993, kenaikan jumlah lansia Indonesia antara tahun 1990-2025 mencapai 414%, tertinggi di dunia. Kenaikan pesat itu berkaitan dengan usia harapan hidup penduduk Indonesia. Dalam sensus yang dilakukan Badan Pusat Statistik (BPS) 1998, harapan hidup penduduk Indonesia rata-rata 63 tahun untuk kaum pria, dan wanita 67 tahun. Selain itu menurut kajian WHO (1999) usia harapan penduduk Indonesia rata-rata 59,7 tahun, menempati peringkat ke-103 dunia, sedangkan nomor satu adalah Jepang (74,5 tahun) (Basudewa, 2012).^[1]

Lanjut usia atau yang disingkat lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih (Depkes RI, 2000)^[2]. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial pasal 1 ayat (3) mengatakan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Saat ini sedang terjadi perubahan demografi

(usia lanjut bertambah) yang akan berpengaruh terhadap berbagai aspek kehidupan lanjut usia, baik secara individu maupun dalam kaitannya dengan keluarga dan masyarakat. Secara individu pengaruh proses ketuaan menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik biologis, mental, maupun sosial ekonomi. Ada yang menganalogikan menuanya manusia seperti ausnya suku cadang suatu mesin yang bekerjanya sangat kompleks dengan bagian yang saling mempengaruhi secara fisik atau somatik. Analogi tersebut dapat diterima namun menurut Boedhi-Darmojo dan Martono (2006)^[3] proses penuaan pada manusia banyak dipengaruhi oleh jiwa dan budaya.

Masalah tersebut jika tidak ditangani akan berkembang menjadi masalah yang kompleks. Upaya untuk membuat lansia tetap sehat (*healthy aging*) atau menua sehat tetap harus diperhatikan bagi kita semua. Menua sehat memang ditentukan dari banyak faktor, secara umum disebabkan faktor luar lansia dan dalam lansia. Masalah dari luar lansia memang masih menjadikan persoalan dan tetap menjadi

masalah, baik masalah lingkungan tempat hidup lansia juga masalah perilaku lansia itu sendiri.

Permasalahan yang berkaitan dengan aspek mental juga masih merupakan masalah yang sangat terkait dengan lansia, bahwa prevalensi depresi pada lansia di dunia berkisar 8-15%. Hasil meta analisis dari laporan negara di dunia mendapatkan prevalensi rata-rata depresi pada lansia adalah 13,5% dengan perbandingan wanita dan pria adalah 14,1 : 8,6 (Medicastore, 2008)^[4]. Menurut WHO, kesehatan mental adalah "suatu keadaan kesejahteraan di mana individu menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan yang normal dalam kehidupan, bekerja secara produktif dan baik, dan mampu memberikan kontribusi kepadanya atau komunitasnya". (Nordqvost, 2009)^[5].

Beberapa indikator atau variabel praktek sehat yang dapat mempengaruhi kesehatan mental lanjut usia. Beberapa variabel tersebut antara lain: pengembangan hobi/minat, melakukan rekreasi periodik, praktek percaya diri, berusaha tampil menarik, mampu mempertahankan ingatan, mampu mengatasi masalah (Zulkarnain *et al.*, 2015)^[6]

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Lumajang, sementara itu jumlah lansia di Kabupaten Lumajang tahun 2010 sebanyak 216.000 jiwa, sekitar 21,4% dari seluruh penduduk di Lumajang, sedangkan jumlah penduduk lansia di Jawa Timur tahun 2010 telah mencapai 7.956.188 jiwa.. Jumlah lansia yang tidak sedikit tersebut, berdampak berbagai peraturan kemudian diterbitkan. Mulai undang-undang yang mengatur tentang kesehatan (UU No. 23/1992), mengatur tentang kesejahteraan lansia (UU No. 13/1998), mengatur hak azasi manusia (UU No. 39/1999), dan yang mengatur tentang

sistem jaminan sosial nasional (UU No. 40/2004). Namun, sejauh ini, undang-undang ini tidak begitu berperan dalam menjawab kebutuhan lansia (Menkokesra, 2005). Pemahaman dan kepedulian terhadap kebutuhan dasar lansia seperti pelayanan dan fasilitas umum juga masih sangat kurang (Haryono dalam Wahyuningsih, 2011)^[7].

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis berbagai faktor praktek sehat dalam mempengaruhi kesehatan mental pada lanjut usia dan mengkaji faktor mana yang berkontribusi terbesar sampai terkecil terhadap kesehatan mental pada lanjut usia di Kabupaten Lumajang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian analitik dengan pendekatan kuantitatif. Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *multistage random sampling*, dilakukan di daerah urban, sub urban dan rural dengan jumlah sampel 378 responden. Kabupaten Lumajang dengan membagi menjadi 3 daerah, yaitu urban (wilayah Puskesmas Labruk Kecamatan Lumajang,) sub urban (wilayah Puskesmas Tekung Kecamatan Tekung), dan rural (wilayah Puskesmas Padang Kecamatan Padang).

Beberapa variabel praktek sehat yang dijadikan penelitian ini adalah variabel yang telah dihasilkan dari hasil penelitian sebelumnya secara kualitatif (Zulkarnain *et al.*, 2015)^[6] yang mempengaruhi kesehatan mental lanjut usia. Beberapa variabel tersebut antara lain: pengembangan hobi/minat, melakukan rekreasi periodik, praktek percaya diri, berusaha tampil menarik, mampu mempertahankan ingatan, mampu mengatasi masalah.

Pengumpulan data dengan menggunakan wawancara terstruktur, dan analisis data menggunakan *confirmatory factor analysis*. Peneliti sudah mempunyai gambaran bahwa satu faktor terdiri dari beberapa variabel yang *observable*, artinya satu faktor aspek kesehatan terdiri dari indikator yang berhubungan dengan aspek tersebut. Analisis faktor konfirmatori menguji apakah beberapa variabel yang *observable* tersebut dapat membentuk satu faktor. Dalam analisis ini variabel dependen masih berupa konsep atau konstrak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian praktek sehatan terhadap kesehatan mental yang terdiri dari: pengembangan hobi/minat, melakukan rekreasi periodik, praktek percaya diri, berusaha tampil menarik, mampu mempertahankan ingatan, mampu mengatasi masalah. Agar data dapat dipahami dengan baik, maka akan disajikan tabel distribusi praktek sehat aspek kesehatan mental, sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Praktek Sehat Aspek Kesehatan Mental

No.	Indikator	n	%
1.	Praktek Mengembangkan Hobi atau Minat		
	Baik	193	51,1
	Buruk	185	48,9
2.	Praktek Rekreasi secara Periodik		
	Baik	45	11,9
	Buruk	333	88,1
3.	Praktek Menjaga Percaya Diri		
	Baik	347	91,8
	Buruk	31	8,2
4.	Praktek Berpenampilan Manarik		
	Baik	273	72,2
	Buruk	105	27,8
5.	Praktek Mempertahankan Ingatan		
	Baik	83	22,0
	Buruk	295	78,0
6.	Praktek Mengatasi Masalah yang Rumit		
	Baik	322	85,2
	Buruk	56	14,8
Total		378	100,0

Pada tabel 1, dapat disimpulkan bahwa untuk variabel praktek mengembangkan hobi dan minat, menjaga percaya diri, berpenampilan menarik, dan dapat mengatasi masalah yang rumit rata-rata dalam katagori baik,

sedangkan praktek melakukan rekreasi secara periodik dan mempertahankan ingatan adalah masih dalam katagori buruk.

Persoalan yang terjadi yang bisa dianalisis adalah bahwa kegiatan atau

praktek rekreasi secara periodik di Indonesia ini belum menjadi suatu kebiasaan (*life style*), sementara di luar negeri jangankan lansia, golongan orang muda pun punya agenda untuk rekreasi secara periodik, bahkan mungkin bisa sampai melancong ke luar negeri. Memang ini terkait ekonomi seseorang, namun rekreasi tidak sepenuhnya harus yang mewah atau harus jauh, jalan-jalan ke kota atau keluar kota pun dapat dikatakan menghilangkan kepenatan, sehingga pikiran terlebih emosi dapat *fresh* kembali. Walsh (2011) [8], yang mengatakan bahwa rekreasi secara periodik penting dalam terapi perubahan gaya hidup, artinya kegiatan itu harus menjadi gaya hidup, yang tentunya tujuan akhirnya adalah sehat.

Indikator mempertahankan ingatan pada lansia memang wajar atau dapat dikatakan sangat alami bila menurun. Namun upaya kesehatan mental berupaya agar daya ingat ini dapat dipertahakan walaupun relatif

sulit. Demensia atau pikun bukan penyakit, melainkan gejala yang ditandai dengan turunnya daya ingat, fungsi kognitif, serta perubahan perilaku atau kepribadian. Pikun sering dianggap normal pada orang lanjut usia seiring dengan proses menuanya otak (Basudewa, 2012) [1].

Perlu dukungan keluarga juga dalam rangka 'mendidik' agar tidak sering lupa, misalnya mengupayakan untuk menempatkan barang/sesuatu pada tempat yang sama, sehingga memudahkan mengingat bila akan membutuhkan, embuat catatan tempat barang atau agenda kegiatan agar mudah diingat, membuat catatan tempat barang atau agenda kegiatan agar mudah diingat. Beberapa hal tersebut tentunya minimal akan membantu proses mengurangi gejala lupa pada lansia

Penghitungan berdasarkan *confirmatory factor analysis* praktek sehat aspek kesehatan mental memberikan hasil sebagai berikut :

Tabel 2. Nilai *Standardize estimate* Variabel Praktek Sehat Mental

	Estimate	R ²	S.E.	C.R.	P	Ket.
M1 <--- kesh_mental	0,515	0,265	0,103	9.575	0,000	Signifikan
M2 <--- kesh_mental	0,329	0,109	0,061	5.981	0,000	Signifikan
M3 <--- kesh_mental	0,783	0,613	0,051	14.510	0,000	Signifikan
M4 <--- kesh_mental	0,519	0,269	0,067	9.648	0,000	Signifikan
M5 <--- kesh_mental	0,562	0,316	0,061	10.525	0,000	Signifikan
M6 <--- kesh_mental	0,847	0,717	-	-	0,000	Signifikan

Pada tabel 2., semua variabel berpengaruh secara signifikan ($p < \alpha$). dan semua indikator memiliki angka *estimate* positif artinya peningkatan masing-masing variabel praktek sehat mental akan menaikkan kesehatan mental. Besaran kontribusi variabel praktek sehat aspek mental secara berturut-turut adalah mengatasi masalah (M6) (84,7%), percaya diri (M3) (78,3%), ingatan (M5) (56,2%), tampil menarik (M4) (51,9%),

hobi (M1) (51,5%) dan rekreasi (M2) (32,9%).

Pada tabel 2 tersebut hasil analisis menunjukkan bahwa kontributor tertinggi dalam menentukan sehat aspek mental adalah mampu mengatasi masalah rumit sedangkan kontributor terendah adalah rekreasi secara periodik. Hal ini disebabkan bahwa sangat masuk akal bila ada masalah yang menimpa lansia dan relatif belum bisa diselesaikan

maka akan timbul ketegangan atau stress, stress ini akan mengakibatkan gangguan mental yang lain bahkan hal ini akan berdampak pada fisik lansia itu sendiri. Oleh karena itu upaya untuk menuntaskan masalah ini adalah penting (*problem solving*).

Hal lain yang perlu diupayakan adalah hindari stres, hidup yang penuh tekanan akan merusak kesehatan, merusak tubuh dan wajah pun menjadi nampak semakin tua. Stres juga dapat menyebabkan atau memicu berbagai penyakit seperti stroke, asma, darah tinggi, penyakit jantung dan lain-lain (Basudewa, 2012) [1].

Kontributor terendah adalah rekreasi secara periodik, variabel ini juga merupakan praktek sehat mental yang jarang dilakukan oleh orang-orang Indonesia. Walsh (2011) [8], yang mengatakan bahwa penting terapi perubahan gaya hidup, termasuk rekreasi olahraga, gizi dan diet, waktu di alam, hubungan, relaksasi dan manajemen stress.

Berdasar hasil uji statistik, semua variabel praktek sehat aspek mental ini berpengaruh terhadap kesehatan lansia, sehingga semua indikator ini masuk dalam persamaan indeks praktek sehat aspek mental. Sehat mental tidak boleh dianggap remeh, secara praktek pun sehat mental ini justru menjadi aspek utama bagi lansia. Sehat mental juga akan terkait kesejahteraan psikologis lansia itu juga.

Kesejahteraan psikologis dapat digambarkan dari suatu sikap yang mampu mengenali dan menerima berbagai aspek dalam dirinya baik yang positif ataupun negatif, mampu menjalin hubungan yang hangat, saling mempercayai, dan saling mepedulikan kebutuhan serta kesejahteraan pihak lain, tidak menggantungkan diri pada penilaian orang lain untuk membuat

keputusan penting serta mampu mandiri dan dapat menentukan yang terbaik untuk dirinya sendiri, memiliki minat yang kuat terhadap hal-hal di luar diri dan mampu berpartisipasi dalam berbagai aktivitas serta mampu mengendalikannya, memiliki keterarahan dan tujuan-tujuan yang hendak dicapai dalam hidupnya, serta menganggap bahwa hidupnya bermakna dan berarti, baik di masa lalu, kini, maupun yang akan datang (Ryff, 1989) [9].

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Variabel praktek mengembangkan hobi dan minat, menjaga percaya diri, berpenampilan menarik, dan dapat mengatasi masalah yang rumit rata-rata dalam katagori baik, sedangkan praktek melakukan rekreasi secara periodik dan mempertahankan ingatan adalah masih dalam katagori buruk.
2. Semua variabel praktek sehat berpengaruh terhadap kesehatan mental pada lanjut usia signifikan.
3. Kontributor tertinggi dalam menentukan sehat aspek mental adalah mampu mengatasi masalah rumit sedangkan kontributor terendah adalah rekreasi secara periodik.

Saran

1. Agar mampu memperoleh status sehat yang baik, maka perlu dijadikan gaya hidup praktek rekreasi secara periodik dan upaya tetap mempertahankan ingatan dengan cara senam vitalisasi otak karena diperlukan bagi lansia dalam menunjang kesehatan mentalnya.

2. Dalam menggerakkan/mengaktifkan posyandu lansia di tiap wilayah RW atau dukuh, perlu diangkat dan dikembangkan program kesehatan aspek mental.

066X/11/\$12.00Vol. 66, No. 7, 579-592

9. Ryff, C. D. 1989. Happiness is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-being. *Journal of Personality and Social Psychology* **57** (6): 1069-1081

DAFTAR RUJUKAN

1. Basudewa G.D. 2012. *Menjaga Kesehatan di Usia Lanjut dan Mengenali Berbagai Penyakit yang Mungkin Timbul*. Artikel Ilmiah.
2. Departemen Kesehatan RI. 2000. *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan I (Kebijaksanaan Program)*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
3. Boedhi-Darmojo, R. dan Martono, H. 2006. *Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
4. Medicastore. 2008. *Depresi Pengaruhi Kualitas Hidup Lansia*. www.mediastore.com [1 Maret 2013]
5. Nordqvost, C., 2009, *What Is Health? What Does Good Health Mean?*, Medical News Today Article
6. Zulkarnain, E, Suwandi, T., Wibowo, A. 2015. Indicators of Healthy Practice in Physical, Mental, Social, and Spiritual Aspects in Elderly. *International Journal of Academic Research Vol. 7 No. 2 March 2015*.
7. Wahyuningsih, M. (2011). *Ini Dia 5 Provinsi dengan Jumlah Lansia Paling Banyak*. <http://health.detik.com/read/2011/12/06/170435/1784303/763/ini-dia-5-provinsi-dengan-jumlah-lansia-paling-banyak?l1101755> [13 Maret 2012]
8. Walsh, R., 2011, Lifestyle and Mental Health, *American Psychological Association* 0003-