

HUBUNGAN STATUS MENTAL DENGAN TINGKAT KEMANDIRIAN AKTIVITAS SEHARI-HARI PADA LANSIA DI BPPLU TRESNA WERDHA

Relationship between Mental Status and Level of Independence Daily Activities for the Elderly at BPPLU Tresna werdha

Sutri Yani, Nengke Puspita Sari.

Akademi Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu
(Sutrie201012@yahoo.com)

ABSTRAK

Pembangunan kesehatan telah berhasil memperpanjang usia harapan hidup, dengan meningkatnya usia harapan hidup, sehingga dapat meningkatkan pula populasi lanjut usia dan semakin banyak permasalahan yang timbul pada lanjut usia. Secara individu proses penuaan akan menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, biologis serta mental maupun sosial. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Subyek pada penelitian ini dengan usia > 60 tahun sebanyak 54 orang dengan menggunakan tehnik *total Populasi*. Dalam penelitian ini jenis data yang digunakan adalah data primer, Dengan menggunakan Pengkajian MMSE dan Barthel indeks, setelah data terkumpul di lakukan analisa univariat dan bivariat, Penelitian ini dilaksanakan di BPPLU Tresna Wedha Bengkulu 2018. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Lansia di BPPLU sebagian besar berjenis kelamin Perempuan Sebanyak (64,8%) lansia, dan sebagian besar berusia >70 tahun sebanyak (85,2%). Sebagian kecil lansia di BPPLU Tresna Werdha Bengkulu sebanyak 17 (31,5%) mengalami Status mental kategori berat, dan Sebanyak 17 (31,5%) Lansia tidak mampu dalam melaksanakan aktivitas sehari-harinya secara mandiri atau ketergantungan berat, Kemudian terdapat hubungan yang bermakna antara status mental dengan tingkat kemandirian pada lansia di BPPLU Tresna Werdha Bengkulu dengan $p(0,000) < \alpha$ ($\alpha = 0,05$).

Kata Kunci : Lanjut usia (lansia), status mental, tingkat kemandirian.

ABSTRACT

Health development has successfully extend age life expectancy, life expectancy in age, so as to boost the elderly population and the many problems arising during elderly. Individually an aging process would have a kind of trouble well physically, biological and socially and mental. The research is observational analytic design cross sectional. Subjects in this study with age 60 year 54 People the using tehnik the total number. In research this kind of the data used was primary data, using assessment MMSE and barthel index , after data collected do univariat analysis and bivariat. This study was conducted in BPPLU Tresna Wedha Bengkulu 2018. This research result indicates that the majority of senior citizens in bpplu hard evidence of as many as (64,8 %) senior citizens , and the majority of 70 year-old as many as (85.2 %) .A small proportion of elderly dibpplu were tresna werdha bengkulu 17 (31.5 %) have experienced mental status heavy category , as many as 17 (31.5 %) elderly not capable of in carrying out the activity of daily heavy independently or dependence, then there are meaningful relationship between mental to the level of independence on senior citizens at BPPLU Tresna Werdha Bengkulu with $p(0,000) < \alpha$ ($\alpha = 0,05$).

Keywords: Elderly, mental status, The level of independence.

PENDAHULUAN

Seseorang yang mengalami proses penuaan secara alamiah akan menimbulkan masalah fisik, mental, social, ekonomi, psikologis dan kejiwaan. The National Old Peoples Welfare Council mengemukakan bahwa penyakit atau gangguan umum pada lanjut usia ada 12 macam yakni depresi mental, gangguan pendengaran, bronchitis kronis, gangguan pada tungkai/sikap berjalan, gangguan pada koks/sendi panggul, anemia, demensia, gangguan penglihatan, kecemasan, dekompensasi kardis, diabetes mellitus, osteomalasia dan hipotroidisme serta gangguan defekasi (Nugroho, 2010)

Penelitian yang dilakukan oleh Jauhari (2013) menunjukkan bahwa lanjut usia banyak mengalami gangguan mental seperti terjadinya stres sebanyak 83,3%, perasaan kesepian sebanyak 46,7% dan perasaan sedih sebanyak 61,7%

Menurut Erickson (1986) bahwa lanjut usia memiliki kecenderungan mental untuk mengalami gangguan psikologis dimana banyak kita temukan anggota keluarga menyia-nyiakan orang tuanya yang sudah tua karena dianggap tidak memiliki pengaruh di dalam lingkungan keluarga, selain itu keluarganya juga merasa repot dan tidak mampu mengurus orang tuanya (lanjut usia) dikarenakan sibuk dalam bekerja. Maka lanjut usia yang merasa diasingkan, dijauhi dari keluarga mengalami gangguan mental psikologis, terutama kesehatan jiwa selain penyakit tua.

Permasalahan-permasalahan status mental tersebut secara lambat laun memberikan pengaruh terhadap kemampuan aktivitas sehari-hari pada lanjut usia. Status mental yang dihadapi oleh lanjut usia merupakan kondisi lanjut usia berkaitan dengan gangguan mental

yang dihadapi. Gangguan mental tersebut meliputi agresi, marah, kecemasan, kekacauan mental, penolakan, ketergantungan, depresi, ketakutan, rasa sakit dan sebagainya. Gangguan-gangguan mental seperti ini dapat mempengaruhi lanjut usia terhadap kemandiriannya dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang mana status mental di kategorikan menjadi 3, yaitu normal, gangguan ringan dan gangguan berat. Hal ini juga dapat mempengaruhi kemandirian lansia dalam beraktivitas sehari-hari. Pada penderita gangguan mental ringan yaitu mereka mampu dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri tetapi memiliki minat yang kurang dalam melakukan hal tersebut, seperti tidak mau mengambil makan sendiri, merapikan dan mengganti pakaian. Sedangkan pada gangguan mental berat yaitu lansia benar-benar tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri yang dikarenakan kurangnya minat dan sudah menurunnya tingkat kognitif pada lansia tersebut. (Nugroho, 2010).

Untuk mengetahui status mental lansia dalam kategori status mental baik, ringan dan berat. Selain dari teknik pengkajian MMSE dapat juga diteliti dengan menggunakan teknik Skrining Kapasitas Kognitif, Tes Singkat Kokmen terhadap status mental, Skala Depresi Geriatrik, Skala Depresi Rentang-mandiri Zung dan Pusat untuk Studi Epidemiologi Skala. Akan tetapi menggunakan teknik pengkajian MMSE merupakan pengkajian yang sangat sederhana dan terbaik diantara teknik yang lain, sebab selain sederhana singkat juga mudah di mengerti oleh lansia, tidak memerlukan bahan-bahan yang bersifat khusus sehingga dapat memenuhi kriteria-kriteria minimal untuk mengemukakan keabsahan atau sebagai

sarana dalam pengkajian status mental (William, Reichel : 2008).

Dengan menggunakan tehnik pengkajian MMSE maka diharapkan agar dapat mempertahankan atau ditingkatkan status mental lansia menjadi lebih baik sehingga instrumen-instrumen hasil penelitian dapat di jadikan data dasar yang amat berharga, terutama saat penempatan di Panti Sosial (Waston, Roger : 2006).

Untuk memperbaiki kualitas kehidupan lanjut usia perlu di ketahui kondisi lansia dimasa lalu dan dimasa sekarang sehingga lanjut usia dapat diarahkan menuju kondisi kemandirian. Sehubungan dengan kepentingan tersebut perlu di ketahui kondisi status mental dan tingkat kemandirian lanjut usia, Pengujian status mental dapat kita gunakan dengan skor *MMSE* < 24 itu menunjukan adanya penurunan status mental sedangkan kemandirian dalam aktivitas sehari-harinya dengan ditunjukkan oleh Barthel indeks Kemandirian lansia berdasarkan indeks Barthel (Gallo 2014). meliputi makan/minum, mandi/berpakaian, *toileting/continentia* dan berpindah. (Gallo 2014).

Menurut Nugroho (2010), Ketentuan akan meningkatnya pada penurunan jumlah kegiatan secara langsung, teori ini menyatakan bahwa pada lanjut usia yang sukses adalah mereka yang aktif dan ikut banyak dalam kegiatan sosial, Ukuran optimum (pola hidup) dilanjutkan pada cara dari lanjut usia Mempertahankan hubungan antara sistem sosial dan individu agar tetap stabil dari usia pertengahan ke lanjut usia, yang mana aktivitas lansia meliputi makan/minum,

mandi/berpakaian, *toileting/continentia* dan berpindah.

Dari uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan status mental dengan kemandirian aktivitas sehari-hari lanjut usia di Di BPPLU (Badan Pelayanan dan Penyantunan Lanjut Usia) Tresna Werda Provinsi Bengkulu Tahun 2018”.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah oservasional analitik dengan rancangan cross sectional, yaitu variabel independen (status mental lansia) dan variabel dependen (tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari paa lansia) diperoleh dalam waktu bersamaan (Notoadmodjo 2005)

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2005). Populasi penelitian ini adalah seluruh lansiabaik laki-laki maupun perempuan di BPPLU Tresna Werda Kota Bengkulu pada bulan Januari – April tahun 2014 sebanyak 54 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (Notoatmodjo, 2005). Sampel pada penelitian ini yaitu Total Populasi, atau semua lansia di BPPLU Tresna Werda Bengkulu sebanyak 54 orang.

Instrumen penelitian adalah alat bantu pengukuran yang digunakan untuk mendapatkan data penelitian. Dalam pengumpulan data digunakan MMSE dan Barthel indeks. (Padilla, 2013).

HASIL

1. Analisis Univariat

Distribusi frekuensi karakteristik responden Berdasarkan usia dan jenis kelamin di BPPLU Tresna Werdha

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
a. 60-70 tahun	8	14,8
b. > 70 tahun	46	85,2
Total	54	100
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	35	64,8
b. Perempuan	19	35,2
Total	54	100

Berdasarkan tabel 4.1 Lansia di BPPLU Tresna Werdha Bengkulu dari 54 lansia Sebagian besar sebanyak 46 (85,2%) berusia > 70 tahun. Sedangkan

berdasarkan jenis kelamin sebagian kecil lansia di BPPLU yaitu jenis kelamin laki-laki sebanyak 35 (64,8%) lansia.

Distribusi Frekuensi Status Mental Pada Lanjut usia di BPPLU Tresna Werdha

Kategori Status Mental	Frekuensi	Presentase (%)
Berat	17	31,5
Ringan	18	33,3
Normal	19	35,2
Jumlah;	54	100

Sumber : Data Penelitian, 2018

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa Sebagian kecil sebanyak 17 (31,5%) lansia di BPPLU Tresna Werdha Bengkulu mengalami Status mental kategori berat.

Distribusi Frekuensi Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari di BPPLU di Tresna Werdha Bengkulu.

Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari	Frekuensi	Presentase (%)
Ketergantungan Berat	17	31,5
Ketergantungan Ringan	20	37,0
Mandiri	17	31,5
Jumlah	54	100

Sumber : Data Penelitian, 2018

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian kecil Sebanyak 17 (31,5%) Lansia tidak mampu dalam melaksanakan aktivitas sehari-harinya secara mandiri atau ketergantungan berat.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independent yaitu Status Mental dengan variabel dependent yaitu Tingkat

Kemandirian aktivitas sehari-hari Lanjut Usia, dilakukan dengan uji statistik *Chi-Square*. Hasil uji statistik dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabulasi Silang antara Status Mental dengan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari lanjut Usia di BPPLU Tresna Werdha

Status Mental	Ketergantungan Berat				Mandiri		Total		P Value
	Berat		Ringan		N	%	n	%	
	N	%	N	%					
Kategori Berat	11	64,7	3	17,6	3	17,6	17	100	0,000
Kategori Ringan	5	27,8	10	55,6	3	16,7	18	100	
Normal	1	5,3	7	36,8	11	57,9	19	100	
Jumlah	17	31,5	20	37,0	17	31,5	166	100	

Sumber : Data Penelitian, 2018

Dari tabel 4.4 di atas dapat dijelaskan bahwa berdasarkan analisis data secara statistik *Chi-Square* didapat nilai $p=0,000 < 0,05$ yang berarti secara statistik ada hubungan yang bermakna antara Status mental dengan Tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari.

PEMBAHASAN

Berdasarkan data penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa dari seluruh jumlah lansia di BPPLU Tresna Werdha bengkulu sebanyak 54 lansia terdapat 35 (64,8%) yang mengalami Gangguan Status mental Kategori ringan dan berat, dari jumlah tersebut yang paling banyak mengalami gangguan mental yaitu jenis kelamin laki-laki, hal ini sama dengan teori yang disampaikan oleh Darmojo (2009) bahwa status kesehatan lanjut usia secara umum di Indonesia mayoritas pria mempunyai status kesehatan yang lebih buruk dibandingkan wanita hal ini disebabkan karena wanita lebih siap dalam menghadapi proses penuaan daripada laki-laki, karena wanita cenderung mampu menghadapi masalah dari pada laki-laki yang cenderung lebih

emosional sehingga hal ini secara tidak langsung dapat berdampak pada status mental lanjut usia, berdasarkan karakteristik responden lansia di BPPLU yang mengalami gangguan status mental kategori berat maupun ringan itu paling banyak pada rentang usia 70-90 tahun. Hal ini sama dengan teori yang disampaikan oleh Maryam R. Siti (2011) menyatakan bahwa lansia yang telah memasuki usia 70 tahun ialah lansia beresiko tinggi, biasanya mengalami berbagai penurunan status mental termasuk tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Dari Distribusi status mental tersebut yang dilakukan peneliti menggunakan pengkajian MMSE, Dari semua lansia yang mengalami status mental kategori berat maupun ringan yang paling banyak tidak mampu dijawab oleh lansia adalah pertanyaan pada orientasi, yaitu sebanyak 60,8%. Hasil ini sama dengan teori yang dinyatakan oleh (Kaplan, 2012) yaitu Secara umum semakin bertambahnya usia kondisi fisik dan tingkat kognitif seseorang yang telah memasuki masa lanjut usia mengalami penurunan kemampuan mental yang terdiri dari atensi, Orientasi, kemampuan

berbahasa, daya ingat, kemampuan visuospasial, kemampuan membuat konsep dan intelegensi. Kemampuan kognitif berubah secara bermakna bersamaan dengan lajunya proses penuaan, tetapi perubahan tersebut tidak seragam. Sekitar 50% dari seluruh populasi lansia menunjukkan penurunan kognitif sedangkan sisanya tetap memiliki kemampuan kognitif sama seperti usia muda. Penurunan status mental tidak hanya terjadi pada individu yang mengalami penyakit yang berpengaruh terhadap proses penurunan kognitif tersebut.

1. Gambaran distribusi frekuensi Tingkat Kemandirian Lansia di BPPLU Tresna Werdha Bengkulu Tahun 2018.

Berdasarkan data penelitian yang dilakukan pada tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari didapatkan bahwa sebanyak 37 (68,5%) lansia mengalami ketergantungan ringan dan berat, dan yang paling banyak itu dialami oleh jenis kelamin laki-laki yang mana pada rentan usia 70-90 tahun. Dari Distribusi Tingkat kemandirian tersebut yang dilakukan peneliti menggunakan Bhartel Index, Dari semua lansia yang mengalami ketergantungan berat maupun ringan, sebanyak 68,5% tidak mampu melakukan berjalan di tangga dan personal hygiene dengan mandiri atau membutuhkan bantuan orang lain.

Menurut nugroho (2010) Secara umum semakin bertambah nya usia kondisi fisik seseorang yang telah memasuki masa lanjut usia mengalami penurunan. Perubahan - perubahan tersebut pada umumnya mengarah pada kemunduruan kesehatan fisik dan psikis yang akhirnya akan berpengaruh juga

pada aktivitas ekonomi dan sosial mereka.

Maryam R. Siti (2011) juga menyatakan bahwa lansia yang telah memasuki usia 70 tahun ialah lansia beresiko tinggi, biasanya mengalami berbagai penurunan status mental termasuk tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

2. Hubungan antara Status Mental dengan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari lanjut Usia di BPPLU Tresna Werdha Bengkulu Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 17 Lansia yang mengalami gangguan mental berat terdapat 11 Lansia (64,7) yang mengalami ketergantungan berat. Sebanyak 3 lansia (17,6) mengalami ketergantungan ringan dan 3 lansia lagi mampu melakukan aktivitas sehari-hari tanpa bantuan orang lain atau mandiri. Sedangkan dari 18 Lansia yang mengalami ketergantungan ringan terdapat 5 lansia (27,8) yang mengalami ketergantungan berat, kemudian 10 orang (55,6) yang mengalami ketergantungan ringan dan 3 lansia (16,7) yang mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Dan dari 19 Lansia yang Status mental ny normal hanya 1 lansia (5,3) yang mengalami ketergantungan berat, 7 (36,8) lansia mengalami ketergantungan ringan dan sisanya yang berjumlah 17 (57,9) lansia mampu melakukan aktivitas sehari-harinya tanpa bantuan orang lain atau mandiri.

Dari data diatas ada beberapa lansia terdapat 3 lansia yang mengalami status mental berat tetapi mampu melakukan aktivitas nya secara mandiri,

hal ini berbeda dengan teori yang disampaikan oleh Darmojo (2009) yang mengatakan bahwa pada lanjut usia diketahui bahwa tidak hanya masalah fisik yang akan dialami lanjut usia, tetapi juga berpengaruh terhadap kondisi mental atau psikologisnya. Yang mana lansia yang mengalami gangguan mental berkemungkinan besar berakibat pada gangguan mobilitas fisik yang akan membatasi kemampuan lanjut usia dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Menurut peneliti hal ini dipengaruhi oleh pola kebiasaan hidup mereka sehari-hari, sehingga meskipun mengalami gangguan status mental mereka masih mampu melakukan kebiasaan aktivitas sehari-hari tanpa bantuan orang lain atau mandiri. Karena tabel dalam penelitian ini adalah 3x3 maka uji *Chi-Square* yang digunakan adalah *Pearson Chi Square*.

Hasil penelitian ini dengan menggunakan uji *Chi-Square (Pearson Square)* didapatkan $p=0,000(\alpha < 0,05)$. Maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Status mental dengan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari di BPPLU Tresna Werdha Bengkulu.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat McGilton (2014) bahwa penurunan status mental dan fungsi kognitif akan menyebabkan gangguan pada sistem saraf pusat, yaitu pengurangan massa otak dan pengurangan aliran darah otak. Selanjutnya akan menyebabkan atrosit berploriferasi sehingga *neurotransmitter* (dopamin dan serotonin) akan berubah. Perubahan pada *neurotransmitter* ini akan meningkatkan aktivitas enzim

monoaminoksidase Hal ini akan membawa dampak pada melambatnya proses sentral dan waktu reaksi sehingga fungsi sosial dan okupasional akan mengalami penurunan yang signifikan pada kemampuan sebelumnya, Hal inilah yang membuat lansia menjadi kehilangan minat pada aktivitas hidup sehari-hari mereka. Lansia menjadi memerlukan beberapa bantuan untuk melakukan beberapa aktivitas yang semula mereka mampu untuk melakukannya sendiri.

Sumirta (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kemampuan aktivitas dasar sehari-hari yang dipengaruhi oleh status mental pada lanjut usia. Kemampuan lansia untuk melakukan aktivitas dasar secara mandiri dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor dari dalam diri meliputi umur, kesehatan fisiologis, fungsi kognitif, fungsi psikologis, stress. Berdasarkan penyakit atau gangguan umum tersebut pada lanjut usia diketahui bahwa tidak hanya masalah fisik yang akan dialami lanjut usia, tetapi juga berpengaruh terhadap kondisi mental atau psikologisnya. Akibatnya proses penuaan pada lanjut usia kemungkinan besar berakibat pada gangguan mobilitas fisik yang akan membatasi kemampuan lanjut usia dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Gangguan Mental pada lanjut usia ini sendiri muncul disebabkan oleh beberapa faktor seperti stress psikososial dan keparahan penyakit. Terganggunya melaksanakan aktivitas sehari-hari yang dialami oleh lanjut usia disebabkan karena penurunan kondisi fisik sehingga mengakibatkan mereka menjadi ketergantungan kepada orang lain.

KESIMPULAN

1. Hampir sebagian besar dari lansia di BPPLU Tresna Werdha Bengkulu berusia > 70 tahun sebanyak 85,2 % dan sebagian besar Berjenis Kelamin laki-laki sebanyak 64,8 %
2. Hampir sebagian kecil dari lansia di BPPLU Tresna Werdha Bengkulu sebanyak 31,8% Mengalami Gangguan Status mental Kategori berat.
3. Hampir sebagian Kecil Lanjut Usia di BPPLU Tresna Werdha Bengkulu sebanyak 31,5% tidak mampu dalam melaksanakan aktivitas sehari-harinya secara mandiri atau mengalami ketergantungan berat.
4. Ada hubungan yang signifikan ($p=0,000$) antara Status mental dengan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari di BPPLU Tresna Werdha Bengkulu Tahun 2018.

SARAN

Agar memberikan pelayanan komunikasi terapeutik dan terapi aktivitas kelompok seperti olahraga yang lebih sering, Untuk meningkatkan derajat Status mental lansia dan meningkatkan kemandirian lansia serta mengkaji status mental lasia setiap tahun nya.

DAFTAR PUSTAKA

- Darmojo (2009) kesehatan usia lanjut, *Gerontologi*, Rineka cipta, Jakarta
- Ericson, 1986. *Lanjut Usia*. [http:// www. Goggle com](http://www.Goggle.com).
- Gallo, Joseph. William Recihel, dan Lilian M. Anderson. 2014. *Gerontologi*. EGC; Jakarta
- Kaplan, 2012. Buku ajar Geriatric, Jakarta.
- Maryam R. siti (2011) kemandirian lanjut usia [.http:// www. Goggle com](http://www.Goggle.com).
- McGilton. (2014). Psikologi Abnormal: Perspektif Klinis pada Gangguan Psikologis. Jakarta: Salemba Humanika.
- Nugroho, Wahyudi. 2010. *Perawatan Lanjut Usia*. EGC; Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta; Jakarta.
- Padilla, 2013. Buku ajar Keperawatan Gerontik. Yogyakarta : Nuha Medika
- Potter, P.A & Perry, A.G. (2005). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik. Jakarta: EGC.
- Sumirta (2014) [,www.gerontologi.blogspot.com](http://www.gerontologi.blogspot.com)
- The British Geriatrics society, 2005 Analysis Barthel Index,
- Watson, Roger. 2006. *Perawatan Pada Lansia*. EGC; Jakarta