

PENDIDIKAN KESEHATAN JIWA MENINGKATKAN KEKEBALAN IMUN DARI STRES PADA LANSIA

(Mental Health Education Increase the Immune Degree of Stress on the Elderly)

Rita Rahmawati*, Rindayati**

* Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik
Jl. AR. Hakim No. 2B Gresik, email: ritarahmawati09@yahoo.co.id

** Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 245 C Gresik

ABSTRAK

Stres adalah sesuatu yang menciptakan dari perubahan yang mengganggu keseimbangan steady state dan perlu untuk mendapatkan lebih dengan. Proses perubahan pada orang-orang tua adalah semua tentang perubahan pada aspek fisik, aspek psikologis, dan aspek sosial. Proses ini membuat pengaruh timbal balik dan menciptakan kondisi yang potensial untuk stres. Jika orang-orang tua diberi pendidikan kesehatan mental, untuk efek mereka akan kebal dari stres itu sendiri. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan pengaruh pendidikan kesehatan mental terhadap tingkat kekebalan stres pada orang-orang tua.

Desain penelitian menggunakan metode Pre Eksperimental dengan *One-Group Pre Test-Post-test*, dengan responden 31 sampel yang diambil menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Data dianalisis dengan menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Uji* dengan tingkat nilai $\rho = 0,000$. Ada pengaruh yang signifikan pendidikan kesehatan mental terhadap tingkat kekebalan stres pada orang tua.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kekebalan stres pada lansia sebelum pendidikan kesehatan mental diberikan mencapai 77,41% dari responden yang tidak memiliki kekebalan terhadap stres, dan 22,58% responden memiliki kekurangan kekebalan tubuh terhadap stres. Tingkat kekebalan stres pada orang-orang tua setelah pendidikan kesehatan mental diberikan menjadi 9,68% dari responden yang tidak memiliki kekebalan terhadap stres, 87,10% responden memiliki kekurangan kekebalan terhadap stres, dan 6,45% dari responden memiliki kekebalan terhadap stres.

Berdasarkan hasil dari penelitian ini bahwa pendidikan kesehatan mental yang mempengaruhi tingkat kekebalan stres pada orang tua.

Kata kunci: Pendidikan Kesehatan Mental, Gelar kekebalan Stres, Lansia.

ABSTRACT

Stress is something that create from change that interfere the balancing of steady state and need to get over with. This changing process on the old people is all about the change on physical aspect, psychological aspect, and social aspect. These process create a reciprocal influence and create potential condition for stress. If those old people given a mental health education, for the effect they will immune from the stress itself. The objective of this study was to explain the effect of mental health education towards the immune degree of stress on the old people.

The research design was used Pre Experimental method with the One-Group Pre Test-Post Test Design, with 31 sample respondent which are taken by Purposive Sampling. Data were analyzed by using Wilcoxon Signed Ranks Test with value level $\rho = 0,000$. There is a significant effect of mental health education towards the immune degree of stress on the elderly.

The immune degree of stress on the old people before the mental health education was given reached 77,41 % of respondent who don't have the immune towards stress, and 22,58 % of respondent have a lack of immune towards stress. The immune degree of stress on the old people after the mental health education was given becoming 9,68 % of

respondent who don't have the immunity towards stress, 87,10 % of respondent have a lack of immunity towards stress, and 6,45 % of respondent have the immunity towards stress.

Based on the result from this research that the mental health education affecting the immune degree of stress on the elderly.

Keywords: Mental Health Education, Immune Degree of Stress, Elderly.

PENDAHULUAN

Proses menua merupakan proses perubahan aspek fisik, psikologis dan sosial, yang mempunyai pengaruh timbal balik dan mempunyai potensi menimbulkan stres (Untoro dkk, 2000). Menurut teori imunitas dari Philips, proses menua menyebabkan terjadinya perubahan limfosit-T, yang akhirnya menyebabkan seseorang lebih rentan terhadap penyakit. Dari penjelasan tersebut lansia cenderung mengalami gangguan fisik, psikologis dan sosial, sehingga tingkat kecenderungan mengalami stres lebih tinggi. Dari studi Bank Dunia tahun 1995 di beberapa negara menunjukkan bahwa hari produktif yang hilang atau *Dissability Ajusted Life Years (DALY's)* sebesar 8,1 % dari *Global Burden of Disease* disebabkan oleh masalah kesehatan jiwa. Prevalensi usia 60 tahun atau lebih yang mengalami kepikunan (*demensia*) dan *neurosa*. Data hasil survei yang dilakukan peneliti di Posyandu lansia daerah Kramat didapatkan lansia usia 55 – 70 tahun mengalami stres, hal ini disebabkan di wilayah tersebut belum pernah dilakukan pendidikan kesehatan tentang kesehatan jiwa.

Jumlah lanjut usia pada tahun 2000 meningkat menjadi 9,99% dari seluruh penduduk Indonesia dengan umur harapan hidup 65-70 tahun, sedangkan jumlah penduduk Jawa Timur tahun 2002 sebanyak 35,3 juta orang terdapat lansia diatas 65 tahun 2,1 juta (6,0%) (Badan Pusat Statistik Propinsi Jawa Timur, 2002). Di Kabupaten Gresik pada tahun 2007 jumlah lansia sebanyak 94.123 orang dan pra lansia sebanyak 154.344 orang. Di Kabupaten Gresik pada tahun 2006 jumlah kasus psikosa pada lansia sebesar 54 orang, *neurosa* sebesar 5.147 orang dari jumlah penduduk. (Sedangkan di Posyandu lansia Kramat Inggil wilayah puskesmas Alun-Alun Gresik jumlah lansia sebanyak 60 orang, dan jumlah lansia yang mengalami stres sebesar 72%). Dampak stres terhadap individu dapat berpengaruh terhadap keadaan jasmani dan kejiwaan. Pada tahap yang lebih berat dan berlangsung lama, stres dapat menyebabkan tekanan darah tinggi, asma, serangan jantung, stroke dan gangguan jiwa. Gangguan jiwa yang sering ditemukan adalah gangguan cemas (*anxietas*), depresi, keluhan fisik yang beragam, gangguan psikotik dan *dementia* (Depkes RI, 2005).

Perubahan pada lansia antara lain adalah perubahan nilai budaya, perubahan sistem kemasyarakatan, pekerjaan serta akibat ketegangan antara idealisme dan realita merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi stres (Suliswati, *et al* 2005). Stres yang berkepanjangan pada individu dapat memberi dampak negatif bila tidak dikontrol. Menurut *Committee President on Health education* (1977) yang dikutip Suliha (2002), pendidikan kesehatan adalah proses yang menjembatani kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktek kesehatan, yang memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi dan berbuat sesuatu sehingga dapat menjaga dirinya menjadi lebih sehat dengan menghindari kebiasaan yang buruk dan membentuk kebiasaan yang menguntungkan kesehatan. Pengetahuan merupakan stimulus untuk melakukan perubahan terhadap individu dalam melakukan adaptasi terhadap stres. Adaptasi sebagai suatu bentuk respons yang sehat terhadap stres (Suliswati *et al*, 2002). Roy (1976) mendefinisikan respons yang adaptif sebagai suatu tingkah laku yang memelihara integritas individu. Adaptasi dipandang sebagai suatu yang positif dan ada korelasi dengan respons yang sehat.

Kehidupan sehari-hari manusia tidak bisa lepas dari stres, masalahnya adalah bagaimana hidup beradaptasi dengan stres tanpa harus mengalami distress (Hawari, 2001). Maka perlu upaya untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap stres. Dengan dilakukan pendidikan kesehatan jiwa diharapkan mampu sebagai stimulus dalam meningkatkan tingkat kekebalan stres lansia. Melihat fenomena diatas dimana di daerah tersebut belum pernah

dilakukan pendidikan kesehatan jiwa tentang kekebalan stres pada lansia, maka intervensi utama yang diperlukan oleh lansia salah satunya yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan terhadap tingkat kekebalan stres. Berdasarkan permasalahan tersebut diatas peneliti tertarik untuk mengkaji pengaruh pendidikan kesehatan jiwa terhadap tingkat kekebalan stres pada lansia. Diharapkan dengan dilakukan pendidikan kesehatan jiwa kepada lansia dapat menurunkan stres.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian Pre Eksperimental dengan rancangan *One-Group Pra Test-Post Test Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah para lansia yang mengikuti Posyandu lansia Kramat Inggil wilayah kerja Puskesmas Alun-Alun, Kecamatan Gresik Kabupaten Gresik berjumlah 34 lansia. Sampel yang dipakai adalah lansia yang telah memenuhi kriteria inklusi dengan besar sampel berdasarkan perhitungan adalah 34 lansia.

Variabel independen penelitian ini adalah pendidikan kesehatan jiwa sedangkan variabel dependen adalah tingkat kekebalan stres pada lansia. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk tingkat kekebalan stres pada lansia yang mengacu pada teori Alat Ukur Kekebalan Stres skala Miller & Smith (Hidayat, 2007). Setelah data tersebut terkumpul kemudian dikelompokkan, tabulasi data dan analisis data dengan menggunakan uji statistik dari *Wilcoxon Sign Rank Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tingkat Kekebalan Stres Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan Jiwa

Tingkat kekebalan	Jumlah	Persentase
Kebal	0	0%
Kurang kebal	7	22,58%
Tidak kebal	24	77,41%
Total	31	100%

Tabel 1 Tingkat kekebalan stres pada lansia sebelum dilakukan pendidikan kesehatan jiwa pada tanggal 26 November 2007 – 6 Januari 2008.

Tingkat kekebalan stres sebelum dilakukan pendidikan kesehatan jiwa mayoritas responden tidak kebal dengan jumlah responden 24 orang (77,41%) dan yang kebal terhadap stres 0%.

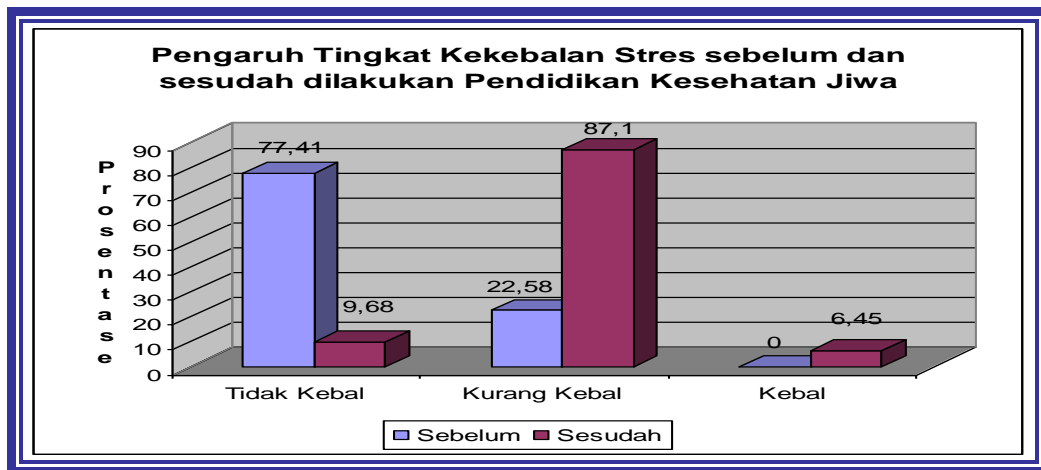
2. Tingkat Kekebalan Stres Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Jiwa

Tingkat kekebalan	Jumlah	Persentase
Kebal	2	6,45%
Kurang kebal	26	87,10%
Tidak kebal	3	9,68%
Total	31	100%

Tabel 2 Tingkat kekebalan stres sesudah dilakukan pendidikan kesehatan jiwa pada tanggal 26 November 2007 – 6 Januari 2008.

Tingkat kekebalan stres sesudah dilakukan pendidikan kesehatan jiwa dari 31 responden yang kebal terhadap stres sebesar 2 orang (6,45%), kurang kebal terhadap stres sebesar 26 orang (87,10%).

3. Hubungan Antar Variabel



Gambar 3 Pengaruh tingkat kekebalan stres sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan jiwa.

Hasil kuesioner dari 31 responden secara keseluruhan menunjukkan peningkatan yang signifikan yaitu bila sebelum dilakukan pendidikan kesehatan jiwa sebagian responden tidak kebal terhadap stres sebanyak 77,41 % sesudah dilakukan pendidikan kesehatan jiwa mengalami penurunan menjadi 6,45 %, sedangkan lansia yang kurang kebal terhadap stres sebelum dilakukan pendidikan kesehatan jiwa sebanyak 22,58 % sesudah dilakukan pendidikan kesehatan jiwa mengalami perbaikan menjadi 87,10 %.

Berdasarkan hasil analisis dengan uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks Test* didapatkan hasil $p=0,000$ yang berarti ada pengaruh antara pendidikan kesehatan jiwa pada tingkat kekebalan stres pada lansia di Posyandu Lansia Kramat Inggil Puskesmas Alun-Alun Kabupaten Gresik. Hal ini memang dapat dibuktikan dengan hasil penelitian yang tertera pada tabel dan gambar grafik 3 yang menunjukkan terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan sekaligus membuktikan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2003). Menurut *Committee President on Health education* yang dikutip oleh Suliha (2002), pendidikan kesehatan adalah proses yang menjembatani kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktek kesehatan, yang memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi dan berbuat sesuatu sehingga dapat menjaga dirinya menjadi lebih sehat dengan menghindari kebiasaan yang buruk dan membentuk kebiasaan yang menguntungkan kesehatan.

Pengetahuan merupakan stimulus untuk melakukan perubahan terhadap individu dalam melakukan adaptasi terhadap stres. Adaptasi sebagai suatu bentuk respons yang sehat terhadap stres (Suliswati *et al*, 2002). Tingkat adaptasi tersebut tergantung dari stimulus yang didapat berdasarkan kemampuan individu (Nursalam, 2003). Tingkat respon antara individu sangat unik dan bervariasi tergantung pengalaman yang didapatkan sebelumnya, status kesehatan individu, dan stressor yang diberikan (Nursalam, 2003). Dalam kehidupan sehari-hari, manusia tidak bisa lepas dari stres, masalahnya adalah bagaimana hidup beradaptasi dengan stres tanpa harus mengalami distress (Suliswati *et al*, 2002).

Hasil penelitian ini menunjukkan pengaruh tingkat kekebalan stres dan pendidikan kesehatan jiwa dapat dibuktikan dengan hasil yang cukup baik yaitu dari 24 responden atau 77,41 % dengan kriteria tidak kebal turun menjadi 9,68 %, responden dengan kriteria kebal 0 % meningkat menjadi 6,45 %, dan responden kurang kebal sebelum pendidikan kesehatan jiwa 22,58 menjadi 87,10 % karena terjadi peningkatan dari yang tidak kebal menjadi kurang kebal, membuktikan bahwa mengikuti pendidikan kesehatan jiwa dengan baik dan mengaplikasikan ilmu yang didapat dalam kehidupan dapat meningkatkan ketahanan dalam menghadapi stressor, namun masih ada tingkatan yang tidak kebal terhadap stress sebanyak 9,68 % dimungkinkan karena kurang mengikuti pendidikan kesehatan jiwa dengan baik atau mengikuti pendidikan kesehatan jiwa tapi tidak

mengaplikasikan ilmu yang didapat dengan benar. Dengan melakukan pendidikan kesehatan jiwa kepada lansia yang mengalami tingkat kekebalan stres tidak kebal dan kurang kebal terhadap stres secara keseluruhan menunjukkan perbaikan terhadap cara adaptasi terhadap stressor yang dialami.

Beberapa bukti dari hasil kuesioner tingkat kekebalan terhadap stres yang menunjukkan bahwa ada perbaikan terhadap cara adaptasi terhadap stressor yang dilakukan para lansia setelah diberi pendidikan kesehatan diantaranya yaitu didapatkan hasil yang menunjukkan adanya perbaikan lama waktu tidur pada lansia antara 1-2 jam sebanyak 87,10 %, pada lansia yang melakukan gerak badan dengan mengikuti senam lansia di Posyandu sebanyak 29,03 % sesudah pendidikan meningkat menjadi 64,52 %.

Hasil data di atas dapat disimpulkan ada perbaikan kesehatan jiwa (*mental health*), dimana kesehatan jiwa sendiri dapat diartikan sebagai suatu kondisi mental yang sejahtera yang memungkinkan hidup harmonis dan produktif sebagai bagian yang utuh dari kualitas hidup seseorang, dengan memperhatikan semua segi kehidupan manusia (Depkes RI, 2002). Dari hasil penelitian tersebut maka selanjutnya perlunya dikembangkan dan dilakukan pendidikan kesehatan jiwa pada lansia dengan harapan terwujudnya kondisi mental yang sejahtera yang memungkinkan hidup harmonis dan produktif pada masa senjanya.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan jiwa, tingkat kekebalan stres lansia di Posyandu Kramat Inggil Puskesmas Alun-Alun Kabupaten Gresik adalah lansia yang kebal terhadap stres sebagian besar tidak kebal terhadap stress.
2. Sesudah dilakukan pendidikan kesehatan jiwa, tingkat kekebalan stres lansia di Posyandu Kramat Inggil Puskesmas Alun-Alun Kabupaten Gresik adalah lansia yang kebal terhadap stres sebagian besar lansia kurang kebal terhadap stress.
3. Lansia yang mendapatkan pendidikan kesehatan jiwa di Posyandu Lansia Kramat Inggil Puskesmas Alun-Alun Kabupaten Gresik mengalami peningkatan kekebalan terhadap stress.

Saran

1. Petugas puskesmas perlu mengembangkan dan melakukan pendidikan kesehatan jiwa pada lansia di setiap Posyandu lansia dengan harapan terwujudnya kondisi mental yang sejahtera yang memungkinkan lansia tetap hidup harmonis dan produktif pada masa senjanya.
2. Penelitian selanjutnya perlu menambah jumlah responden, menggunakan kuesioner yang baku, dan menghomogenkan responden.

KEPUSTAKAAN

Hawari, Dadang. (2001). *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. Jakarta : Gaya Baru.

Muhlisin, Abi. (2007). Model Adaptasi Calista Roy. <File:///G:/model-adaptasi-roy.html>. Akses tanggal 13 Mei 2007 jam 16.00 WIB.

Nugroho, Wahyudi. (2000). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC, hal : 13, 19, 21-32.

Notoadmojo, Sukijo. (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta, hal : 144.

- Nursalam. (2002). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta : Salemba Medika, hal : 115.
- Purwanto. (2007). *Psikologi Pendidikan*. Cetakan ke 22. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya, hal : 127.
- Potter, Patricia A. & Perry, Anne Griffin. (2005). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta : EGC, hal : 476-477.
- Suliha, et al. (2002). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC, hal : 3, 12-13.
- Suliswati, et al. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC, hal : 22, 35, 108-109.
- Solichin, Jusni Ichsan. (2003). *Buku Pedoman Kesehatan Jiwa (Pegangan Bagi Kader)*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia, hal : 1-46.
- Sukmadinata, Nana Syaodih. (2005). *Landasan Psikologis Proses Pendidikan*. Bandung : Rosdakarya, hal : 3.
- Untoro, Rahmi et al. (2000). *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut Bagi Petugas Kesehatan, Kebijakan Program*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI, hal : 2.