

Upaya Promotif dan Preventif dalam Mengatasi Masalah Gangguan Mental pada Lansia

¹⁾Garbitto Pamboadji, ²⁾Wahyu Setiyawan, ³⁾Tiveni Elisabeht, ⁴⁾Siti Rochani, ⁵⁾Sumartini, ⁶⁾Farah Luqyana

^{1,2,3,4,5,6)}DIII Keperawatan, Akper Yatna Yuana Lebak, Rangkasbitung, Indonesia

Email Corresponding: yoelwahyu7@gmail.com

INFORMASI ARTIKEL

ABSTRAK

Kata Kunci:

Gangguan Mental
Lansia
Promotif
Preventif

Penuaan merupakan proses yang alamiah terjadi pada individu, mengakibatkan terjadinya penurunan kemampuan baik secara fisik dan terjadi penurunan kesehatan mental. Upaya yang dilakukan secara promotif dapat melalui edukasi kesehatan pencegahan penyakit mental dan upaya preventif berupa skrining kesehatan mental, hal ini dilakukan agar dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terutama populasi lansia pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin baik fisik maupun mental. Pengabdian Masyarakat ini dilakukan di Paroki Santa Maria Tak Bernoda Rangkasbitung dengan jumlah lansia sebanyak 34 orang. Kegiatan diawali dengan pemberian edukasi kesehatan mental lansia, dilanjutkan pemeriksaan kesehatan fisik serta skrining gangguan kesehatan mental lansia menggunakan SQR (*Self Reporting Questionnaire*). Hasil yang didapatkan sebanyak 24 orang (71%) lansia berjenis kelamin Perempuan, 21 orang (62%) kategori lanjut usia, 17 orang (50%) kategori Gemuk Derajat I, 18 orang (52,9%) mengalami Hipertensi Tahap 2, 17 orang (50%) mengalami Diabetes, 14 orang (6%) mengalami Hiperuresemia, 5 orang (15%) mengalami Dislipidemia. 26 orang (76%) tidak mengalami Gangguan Emosional. Perlu adanya pemahaman lansia terkait pentingnya mengetahui gejala penyakit dan cara pencegahan yang dilakukan. Keluarga dan masyarakat dapat memberikan dukungan untuk hidup lebih nyaman dalam mengakses layanan kesehatan dan mendampingi dalam mengelola kondisi emosionalnya. Selain itu upaya yang dapat dilakukan sebagai langkah pencegahan dan mengatasi gangguan mental emosional lansia dengan kegiatan aktivitas fisik yaitu berolahraga, kegiatan keagamaan serta melakukan relaksasi seperti yoga atau meditasi.

ABSTRACT

Keywords:

Mental Disorder
Elderly
Promotive
Preventive

Aging is a natural process that occurs in individuals, resulting in a decline in both physical abilities and mental health. Promotive efforts can include health education on mental illness prevention and preventive measures such as mental health screening. Meanwhile, preventive efforts for physical problems include health screenings, blood pressure checks, random blood sugar checks, uric acid and cholesterol checks. This is done to increase public awareness of the importance of routine health checks. This Community Service was carried out at the Immaculate Conception Parish of Santa Maria Rangkasbitung with a total of 34 elderly people. The activity began with providing mental health education for the elderly, followed by a physical health examination and screening for mental health disorders in the elderly using SQR (*Self Reporting Questionnaire*). The results obtained were 24 people (71%) of the elderly were female, 21 people (62%) were in the elderly category, 17 people (50%) were in the Obesity Grade I category, 18 people (52.9%) had Stage 2 Hypertension, 17 people (50%) had Diabetes, 14 people (6%) had Hyperuricemia, 5 people (15%) had Dyslipidemia. 26 people (76%) did not experience Emotional Disorders. There needs to be an understanding of the elderly regarding the importance of knowing the symptoms of the disease and how to prevent it. Family and community can provide support for a more comfortable life in accessing health services and assisting in managing their emotional conditions. In addition, efforts that can be made as a preventive measure and to overcome mental emotional disorders in the elderly include physical activities, namely exercise, religious activities and relaxation such as yoga or meditation.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



I. PENDAHULUAN

Penuaan merupakan proses yang alamiah terjadi pada individu. Penuaan ini mengakibatkan terjadinya penurunan kemampuan baik secara fisik dan terjadi penurunan kesehatan mental. Diperkirakan bahwa pada tahun 2050, 80% populasi lanjut usia akan terjadi peningkatan di negara-negara berkembang dan berpenghasilan rendah hingga menengah termasuk negara Indonesia, kecepatan bertambahnya populasi penuaan ini lebih cepat dibanding tahun sebelumnya sejak tahun 2020 jumlah individu yang berusia 60 tahun ke atas melebihi anak-anak yang berusia di bawah 5 tahun (WHO, 2024). Di Indonesia sejak tahun 2021 sekitar 12% penduduk Indonesia berusia ≥ 60 tahun dan diperkirakan akan semakin meningkat menjadi 20% pada tahun 2045 (BPS, 2024).

Lanjut usia atau lansia termasuk kelompok yang beresiko artinya lansia adalah individu yang mudah terserang penyakit fisik ataupun penyakit mental. Penyakit mental yang seringkali menyerang lansia diantaranya adalah kecemasan, kesepian, demensia, depresi hingga bunuh diri (Arifin et al., 2022). Penyakit mental ini dapat terjadi karena adanya penurunan fungsi sistem tubuh sehingga secara fisik terjadi penurunan aktivitas pada lansia (Elisabeth, 2025). Pada hasil survei kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit fisik yang terjadi terutama yang tidak menular pada lansia diantaranya hipertensi, diabetes, stroke dan penyakit paru obstruktif (SKI, 2023). Tingginya resiko lansia terserang penyakit secara fisik dan mental maka diperlukan kerjasama antar masyarakat dan tenaga kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya pada kelompok lansia. Pendekatan secara holistik dapat dilakukan pada lansia terfokus pada kesehatan secara fisik, mental serta keadan sosial. Pendekatan tersebut dapat diwujudkan oleh peran tenaga kesehatan kedalam peringatan Hari Lanjut Usia Nasional 2025 (HLUN 2025) dan program GERMAS.

Peran sebagai tenaga kesehatan khususnya perawat dapat dilakukan dalam bentuk upaya promotif serta preventif. Upaya yang dilakukan secara promotif dapat melalui edukasi kesehatan pencegahan penyakit mental dan upaya preventif dapat berupa skrining kesehatan mental (Elisabeth, 2024), sedangkan upaya preventif dalam penanganan masalah fisik dapat berupa skrining kesehatan pemeriksaan tekanan darah, gula darah sewaktu, pemeriksaan asam urat dan kolesterol, hal ini dilakukan agar dapat meningkatkan kesadaran masyarakat pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin (Wandi et al., 2024).

Tingginya angka lansia yang terjadi di Negara Berkembang termasuk Indonesia serta munculnya dampak secara fisik dan mempengaruhi kesehatan mental lansia maka diperlukan upaya tenaga kesehatan dalam mengatasi masalah tersebut. TIM Pengabdian Kepada Masyarakat Akademi Keperawatan Yatna Yuana Lebak bekerjasama dengan TIM Kesehatan Paroki Santa Maria Tak Bernoda Rangkasbitung akan mengadakan acara untuk memperingati Hari Lanjut usia Nasional ke-29 Tahun 2025 yang jatuh pada tanggal 29 Mei 2025 mengusung tema kegiatan “Lansia Bahagia, Indonesia sejahtera” dengan judul kegiatan “Menebar Kepedulian pada Lansia: Skrining kesehatan dan edukasi kesehatan mental lansia” (Upaya Promotif dan Preventif Dalam Mengatasi Masalah Gangguan Mental Pada Lansia).

II. MASALAH

Salah satu peran perawat dalam Upaya promotive dan preventif yang dapat dilakukan di lingkungan komunitas adalah dengan pemberian edukasi dan skrining Kesehatan. Kegiatan di komunitas seperti Paroki Santa Maria Tak Bernoda Rangkasbitung dipilih karena pemahaman lansia terkait upaya pencegahan masalah kesehatan fisik dan gangguan mental emosional masih belum memadai. Tahap persiapan dilakukan dengan menyusun proposal pengabdian masyarakat serta mengumpulkan informasi berkaitan dengan populasi dan karakteristik lansia di Paroki Santa Maria Tak Bernoda Rangkasbitung, mempersiapkan alat dan dokumen pendukung lainnya seperti daftar hadir, kuesioner dan lembar data pemeriksaan Kesehatan lansia. Persiapan ruangan dan lokasi pengabdian masyarakat dilakukan bekerjasama dengan tim Kesehatan Paroki Santa Maria Tak Bernoda Rangkasbitung. Kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan melakukan registrasi bagi lansia yang telah hadir dan dilanjutkan doa, sambutan dan pemaparan materi dari narasumber, kemudian setelah selesai pemaparan materi dilanjutkan dengan pemeriksaan Kesehatan lansia meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan, tekanan darah, dan dilakukan pemeriksaan gula darah sewaktu, asam urat, kolesterol serta dilakukan pengisian kuesioner SRQ (*self reporting questionnaire*).



Gambar 1. Pelaksanaan PkM

III. METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan pengkajian data, berupa studi pendahuluan, pengkajian literatur terkait masalah kesehatan mental lansia, melakukan kordinasi dengan pihak Paroki Santa Maria Tak Bernoda Rangkasbitung untuk menentukan waktu dan tempat pelaksanaan, serta melakukan persiapan materi, powerpoint, leaflet, absensi, konsumsi serta sarana prasaranan pendukung lainnya. Metode kegiatan yang dilakukan yaitu dengan cara ceramah dan diskusi tanya jawab serta dilakukan skrining kesehatan pada lanjut usia meliputi pengukuran TB, BB dan TD, kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan GDS, Kolesterol dan Asam Urat serta pengisian kuesioner SRQ (*Self Reporting Questionnaire*) gangguan mental emosional. Media edukasi menggunakan *powerpoint* serta *leaflet*.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. Materi Edukasi Kesehatan Mental Pada Lansia



Gambar 2. Edukasi Kesehatan Mental Emosional Pada Lansia

Edukasi diberikan kepada seluruh lansia dengan menggunakan metode ceramah tanya jawab melalui media powerpoint. Pemaparan materi diberikan oleh Dosen Akper Yatna Yuana Lebak yaitu Ns. Tiveni Elisabeht, M.Kep.,Sp.Kep.J dengan topik Kesehatan Mental pada Lansia. Pemaparan materi diberikan selama 1 jam dan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab selama 30 menit. Saat pemaparan materi dilakukan seluruh lansia tampak antusias dan mendengarkan dengan penuh perhatian. Sesi diskusi berlangsung dengan baik dimana lansia tampak interaktif dan mampu menyebutkan masalah yang terjadi terkait tanda gejala gangguan mental emosional lansia, cara pencegahan gangguan mental emosional lansia. Di akhir sesi edukasi seluruh lansia menyampaikan kesediannya untuk mengungkapkan perasaan ke keluarga atau orang terdekatnya guna mencegah munculnya gangguan mental emosional.

Table 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Lansia berdasarkan jenis kelamin dan usia

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Total	34	100%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	29%
Perempuan	24	71%
Usia		
Pra Lanjut Usia (45-59)	7	21%
Lanjut Usia (60-69)	21	62%
Lanjut Usia Risiko Tinggi (>70/ >60 dg masalah kesehatan)	6	18%

(Sumber: data primer yang sudah diolah, 2025)

Berdasarkan tabel distribusi diatas didapatkan data bahwa sebagian besar lansia berjenis kelamin Perempuan sebanyak 24 orang (71%). Hal ini sejalan dengan hasil survey Nasional tahun 2024 (BPS, 2024) bahwa ratio lansia yang ada di Indonesia terbanyak adalah perempuan yaitu sebesar 52,20%. Demikian pula untuk kategori usia lansia terbanyak adalah lanjut usia 60-69 tahun atau kategori lansia muda sebanyak 21 orang (62%) yang sesuai dengan hasil survey Nasional tahun 2024 yang menunjukkan bahwa usia terbanyak lansia muda di Indonesia adalah sebesar 63,29%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Indeks Masa Tubuh Lansia

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
BB Kurang (<18,5)	0	0,0%
Normal (18,5-22,9)	5	14,7%
Kelebihan BB (23-24,92)	6	17,6%
Gemuk derajat 1 (25-29,9)	17	50,0%
Gemuk derajat 2 (≥30)	6	17,6%
Total	34	100,0%

(Sumber: data primer yang sudah diolah, 2025)

Berdasarkan tabel distribusi diatas didapatkan data bahwa sebagian besar lansia mengalami Obesitas atau Kegemukan derajat 1 sebanyak 17 orang (50%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengukuran Tekanan Darah Lansia

Kategori Tekanan Darah	Jumlah (n)	Persentase (%)
Normal	12	35,3%
Kenaikan Tekanan Darah	1	2,9%
Hipertensi tahap 1	3	8,8%
Hipertensi tahap 2	18	52,9%
Krisis Hipertensi	0	0,0%
Total	34	100,0%

(Sumber: data primer yang sudah diolah, 2025)

Berdasarkan tabel distribusi diatas didapatkan data bahwa sebagian besar lansia mengalami Hipertensi Tahap 2 sebesar 18 orang (52,9%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Hasil Pemeriksaan GDS

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak diperiksa	7	21%
Normal 70-100 mg/dl	5	15%
Pra Diabetes 100-125 mg/dl	5	15%
Diabetes >126 mg/dl	17	50%
Total	34	100%

(Sumber: data primer yang sudah diolah, 2025)

Berdasarkan table distribusi diatas didapatkan data bahwa sebagian besar lansia mengalami Diabetes sebanyak 17 orang (50%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Hasil Pemeriksaan Asam Urat

Kategori	Jumlah (n)		Persentase (%)	
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan
Tidak diperiksa	2	5	6%	15%
Normal	6	5	18%	15%
Hiperuresemia	2	14	6%	41%
Total	34		100%	

(Sumber: data primer yang sudah diolah, 2025)

Berdasarkan table distribusi diatas didapatkan data bahwa sebagian besar lansia dengan jenis kelamin laki-laki tidak mengalami Hiperuresemia sebesar 6 orang (18%), namun ditemukan data bahwa Sebagian besar lansia berjenis kelamin perempuan 14 orang (41%) mengalami Hiperuresemia.

Table 6. Distribusi Frekuensi Hasil Pemeriksaan Kolesterol

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak diperiksa	26	76%
Normal	5	15%
Dislipidemia	3	9%
Total	34	100%

(Sumber: data primer yang sudah diolah, 2025)

Berdasarkan table distribusi diatas didapatkan data bahwa sebagian besar lansia tidak mengalami gangguan dislipidemia sebesar 15%.

Table 7. Distribusi Frekuensi Gangguan Mental Emosional Lansia Menggunakan SRQ (*Self Reporting Questionnaire*)

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Terindikasi Gangguan Mental Emosional	8	24%
Tidak Terindikasi Gangguan Mental Emosional	26	76%
Total	34	100%

(Sumber: data primer yang sudah diolah, 2025)

Berdasarkan tabel distribusi diatas didapatkan data bahwa sebagian besar lansia tidak terindikasi mengalami gangguan mental emosional sebanyak 26 orang (76%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh (Nurti et al., 2022) yang menyatakan bahwa sebanyak 43 orang (58,9%) lansia tidak memiliki indikasi mengalami gangguan mental emosional dengan kategori tingkat kemandirian sebanyak 87,7%, berdasarkan hasil uji *chi-square* di dapatkan *p value* (0,000) yang menunjukkan adanya hubungan kesehatan mental emosional secara signifikan dengan tingkat kemandirian lansia melakukan *activity of daily living*. Perlu adanya peningkatan aktivitas sehari – hari bagi lansia guna meningkatkan kesehatan mental emosional lansia secara baik. Melalui kegiatan promotive dan preventif yang dilakukan dengan pemberian edukasi dan pemeriksaan skrining Kesehatan fisik dan jiwa lansia sebagai bentuk meningkatkan pengetahuan lansia pentingnya menjaga kondisi kesehatan fisik dan jiwa serta menerapkan pola hidup yang sehat. Hal ini

sejalan dengan yang disampaikan oleh (Caturini et al., 2025) bahwa adanya edukasi dapat meningkatkan pemahaman lansia terkait stress dan pemahaman kesehatan jiwa yang terjadi pada lansia.

V. KESIMPULAN

Setelah dilakukan pengabdian kepada masyarakat di Paroki Santa Maria Tak Bernoda Rangkasbitung didapatkan hasil bahwa sebanyak 24 orang (71%) lansia berjenis kelamin Perempuan. Sebagian besar 21 orang (62%) termasuk dalam kategori lanjut usia. Sebanyak 17 orang (50%) lansia dalam kategori Gemuk Derajat 1. Sebanyak 18 orang (52,9%) mengalami Hipertensi Tahap 2. Sebanyak 17 orang (50%) lansia mengalami Diabetes. Sebagian lansia 14 orang (6%) mengalami Hiperuresemia. Sejumlah 5 orang (15%) lansia mengalami Dislipidemia. Hasil pengisian kuesioner SRQ (*Self Reporting Questionnaire*) gangguan emosional didapatkan sebagian besar lansia Tidak Mengalami Gangguan Emosional sebanyak 26 orang (76%). Perlu adanya pemahaman para lansia terkait pentingnya memahami penyakit, mengenal gejala dan mengetahui cara pencegahan yang dilakukan. Keluarga dan masyarakat dapat memberikan dukungan kepada lansia untuk hidup lebih nyaman dalam mengakses layanan kesehatan dan mendampingi lansia dalam mengelola kondisi emosionalnya. Bagi lansia yang terindikasi mengalami gangguan mental emosional disarankan untuk dilakukan promosi kesehatan dan dirujuk ke fasyankes untuk dilakukan preventif dan pemeriksaan lanjutan melalui wawancara psikiatrik oleh multidisiplin. Selain itu upaya yang dapat dilakukan sebagai langkah pencegahan dan mengatasi gangguan mental emosional lansia dapat meningkatkan kegiatan atau aktivitas fisik dengan berolahraga, kegiatan keagamaan serta melakukan teknik relaksasi seperti yoga atau meditasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Paroki Santa Maria Tak Bernoda Rangkasbitung dan pihak-pihak yang membantu pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, H., Chou, K. R., Ibrahim, K., Fitri, S. U. R., Pradipta, R. O., Rias, Y. A., Sitorus, N., Wiratama, B. S., Setiawan, A., Setyowati, S., Kuswanto, H., Mediarti, D., Rosnani, R., Sulistini, R., & Pahlia, T. (2022). Analysis of Modifiable, Non-Modifiable, and Physiological Risk Factors of Non-Communicable Diseases in Indonesia: Evidence from the 2018 Indonesian Basic Health Research. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 15(September), 2203–2221. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S382191>
- BPS. (2024). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024*. Badan Pusat Statistik.
- Caturini, E., Ariani, D., & Martono. (2025). *Edukasi Pengaruh Tingkat Stress Pada Kesehatan Mental di RW 08 Kelurahan Mojosongo Kecamatan Jebres Surakarta*. 6(7), 651–645.
- Elisabeth, T. (2024). Edukasi Penanganan Dan Penilaian Tingkat Ansietas Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(1), 239–244.
- Elisabeth, T. (2025). *Analysis of the Level Anxiety Related To the Self Efficacy of*. 6(2), 851–856. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/ijghr.v6i2.3055>
- Nurti, W. D., Zulfitri, R., & Jumaini. (2022). Hubungan tingkat kemandirian lansia melakukan activity of daily living dengan kondisi kesehatan mental emosional pada lansia di Desa Banjar Guntung. *Jurnal Medika Hutama*, 03(02), 2508–2518. <http://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/475>
- SKI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia*.
- Wandi, S. U., Purwanto, I., Febriyanti, D., Aziza, N., Kholisyah, N., Ramdian, S. M., Kesehatan Masyarakat, P., Sains, F., & dan Kesehatan, F. (2024). Pemeriksaan Kesehatan Glukosa Darah Sewaktu dan Tekanan Darah serta Pemasangan Media Edukasi di Samsat Kabupaten Pandeglang Health Examination of Blood Glucose and Blood Pressure and Installation of Educational Media at Samsat Pandeglang Regency. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Global*, 4(1), 56–63.
- WHO. (2024). *Ageing and health*. World Health Organization.