



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

**GAMBARAN KESEHATAN JIWA PADA KELOMPOK PROLANIS
DI PUSKESMAS NGAWEN II
TAHUN 2024**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan**

HARYANTO

2306038

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA TAHUN 2024**

NASKAH PUBLIKASI

**GAMBARAN KESEHATAN JIWA PADA KELOMPOK PROLANIS
DI PUSKESMAS NGAWEN II TAHUN 2024**

Disusun oleh:

HARYANTO


2306038

Telah melalui Sidang Skripsi pada 19 Agustus 2024


Ketua Penguji

Penguji

Penguji II


Enik Listyaningsih
SKM, MPH


Reni Ruspitarsi, S.Kep.,
Ns., MSN


Indrayanti, S.Kep., Ns.,
M.Kep., Sp.Kep.Kom.

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan
STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta


Indah Prawati, S.Kep., Ns., M.Kep.



**OVERVIEW OF MENTAL HEALTH IN THE PROLANIS GROUP
AT PUSKESMAS NGAWEN II IN 2024**

Haryanto¹, Indrayanti²

ABSTRACT

Background: An initial study conducted through interviews on December 7-8, 2023 with five participants from the Prolanis group at Puskesmas Ngawen II revealed that one of five participants showed indications of mental health issues, reporting symptoms such as headaches, digestive problems, fatigue, loss of appetite, sleep disorders, and anxiety over the past month.

Objective: This study aims to determine the mental health status of the Prolanis group at Puskesmas Ngawen II.

Methods: This research employed a descriptive research design. Ethical clearance was obtained on May 8, 2024, under number 049/KEPK.02.01/V/2024. The population was Prolanis participants. The sample was 61 respondents selected through the accidental sampling technique.

Results: Among 61 respondents, 14.75% exhibited mental health issues, all of whom were female. The age group most affected by mental health problems was 56-65 years with 8.2%, with housewives representing 6.6%, primary school education with 6.6% and Prolanis members ≤ 5 years as much as 8.2%.

Conclusion: The overall mental health status of Prolanis participants at Puskesmas Ngawen II with 85.25% classified as mentally healthy and 14.75% experiencing mental health issues. Among hypertensive Prolanis participants, 12.5% of 32 respondents reported mental health problems, while 17.2% of 29 respondents with diabetes mellitus experienced similar issues.

Keywords: mental health – prolanis – SRQ-20

¹Student of Bachelor of Nursing, Bethesda Institute for Health Sciences

²Lecturer at Nursing Program, Bethesda Institute for Health Science

GAMBARAN KESEHATAN JIWA PADA KELOMPOK PROLANIS DI PUSKESMAS NGAWEN II TAHUN 2024

Haryanto¹, Indrayanti²

ABSTRAK

Latar belakang: Pada studi awal yang dilakukan dengan wawancara pada 07-08 Desember 2023 pada lima peserta kelompok prolanis di Puskesmas Ngawen II didapatkan satu dari lima peserta prolanis terindikasi mengalami masalah kesehatan jiwa dengan keluhan merasa sakit kepala, gangguan pencernaan, mudah lelah, kehilangan nafsu makan, tidur terganggu, dan merasa cemas dalam sebulan terakhir.

Tujuan: Mengetahui gambaran kesehatan jiwa pada kelompok prolanis di Puskesmas Ngawen II.

Metode: Menggunakan desain penelitian deskriptif. Ethical clearance tertanggal 8 Mei 2024 dengan nomor 049/KEPK.02.01/V/2024. Populasi penelitian adalah peserta prolanis. Sampel 61 responden dengan teknik *accidental sampling*.

Hasil penelitian dari 61 responden didapatkan 14.75% dengan masalah kesehatan jiwa yang kesemuanya adalah perempuan. Umur responden paling banyak mengalami masalah kesehatan jiwa yaitu 56-65 tahun 8.2%, pekerjaan ibu rumah tangga 6.6%, berpendidikan SD 6.6% dan lama menjadi anggota prolanis ≤ 5 tahun sebanyak 8.2%.

Kesimpulan: Gambaran kesehatan jiwa peserta prolanis di Puskesmas Ngawen II secara keseluruhan adalah sehat jiwa 85.25% dan ada 14.75% mengalami masalah kesehatan jiwa. Peserta prolanis hipertensi yang mengalami masalah kesehatan jiwa ada 12.5% dari 32 responden dan peserta prolanis diabetes militus ada 17.2% dari 29 responden.

Kata Kunci: kesehatan jiwa – prolanis – SRQ-20

¹Mahasiswa Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya¹

Kondisi kesehatan mental terjadi bersamaan pada orang-orang yang menderita berbagai penyakit fisik, termasuk penyakit tidak menular atau kronis seperti penyakit kardiovaskular, diabetes (DM), hipertensi (HT) dan kanker, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS dan TBC² Orang yang memiliki penyakit kronis dapat menyebabkan isolasi sosial, harga diri rendah, stigma dan diskriminasi. Rasa mudah lelah, frustrasi, khawatir/stress, terutama ketika berhadapan dengan rasa sakit, pemeriksaan kesehatan, perawatan atau pengobatan³.

Berdasarkan Riskesdas, 2018 prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia masih tinggi yaitu sebesar 9,8%. Prevalensi tertinggi pada usia > 75 tahun yaitu sebesar 15,8%. Secara umum prosentase gangguan mental emosional yang dilayani di fasilitas kesehatan kurang dari 10%⁴ Studi awal pada 07-08 Desember 2023 di kelompok prolans Puskesmas Ngawen II dengan wawancara terhadap lima peserta prolans, didapatkan hasil satu peserta prolans terindikasi mengalami masalah kesehatan jiwa dengan keluhan merasa sakit kepala, gangguan pencernaan, mudah lelah, kehilangan nafsu makan, tidur tidak nyenyak, dan merasa cemas dalam sebulan terakhir.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode penelitian deskriptif. Penelitian dilakukan di Puskesmas Ngawen II pada 08 dan 11 Mei 2024. Populasi adalah kelompok prolans di Puskesmas Ngawen II sebanyak 130 peserta. Sampel sebanyak 47% yaitu 61 responden, pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling*. Alat ukur dengan kuisioner SRQ-20 (*Self Reporting Questionnaire 20*) yang telah diuji validitas dan reliabilitas oleh⁵. Penelitian ini mendapatkan *Ethical Clearance* yang dikeluarkan Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta pada 8 Mei 2024 dengan Nomor. 049/KEPK.02.01/V/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik kelompok prolanis

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Kelompok Prolanis

Karakteristik Responden	Jumlah	Prosentase (%)
Umur (tahun)		
a. 36 s/d 45	0	00.00
b. 46 s/d 55	20	32.79
c. 56 S/D 65	19	31.15
d. Lebih dari 65	22	36.06
Jenis kelamin		
a. Laki-laki	14	22.95
b. Perempuan	47	77.05
Pekerjaan		
a. Petani	22	36.06
b. Pedagang	4	6.56
c. Ibu Rumah Tangga	28	45.90
d. Buruh	6	9.84
e. Lain-lain	1	1.64
Pendidikan		
a. Tidak sekolah	22	36.06
b. SD	30	49.18
c. SMP	4	6.56
d. SMU/K	5	8.20
Lama Ikut Kelompok Prolanis		
a. 0-1 tahun	10	16.39
b. 2 tahun	8	13.12
c. 3 tahun	10	16.39
d. 4 tahun	6	9.84
e. 5 tahun/lebih	27	44.26

Sumber: data primer terolah 2024

a. Umur

Karakteristik umur paling banyak usia lebih dari 65 tahun yaitu 22 responden (36,06%). Survei Kesehatan Indonesia ⁶ menunjukkan data dengan bertambahnya usia, prevalensi HT dan DM akan meningkat. Semakin tua fungsi fisiologis tubuh akan menurun sehingga mulai bermunculan penyakit seperti HT, DM, dan penyakit degeneratif lainnya. Hal ini dipengaruhi adanya penurunan elastisitas pembuluh darah, obesitas, disfungsi endotel, peningkatan kadar kolesterol, LDL (*Low*

Density Lipoprotein), dan juga faktor genetik ⁷. Peneliti berasumsi semakin bertambah usia maka akan meningkat prevalensi terdiagnosa DM dan HT yang disebabkan perubahan elastisitas pembuluh darah, neuro-hormonal, obesitas dan peningkatan kadar kolesterol.

b. Jenis kelamin

Karakteristik terbanyak adalah perempuan 47 responden (77,05%). Data Survei Kesehatan Indonesia ⁶ perempuan dengan DM sebanyak 2,0% dan HT 10,5%, pada laki-laki dengan DM 1,3% dan HT 5,5%. Menurut ⁸ faktor resiko HT perempuan yang memasuki masa menopause, prevalensinya akan meningkat. Menopause ikut berperan dalam peningkatan kadar kolesterol LDL, total dan apolipoprotein B, dan terjadi perubahan partikel LDL menjadi lebih kecil dan aterogenik ⁹. Peneliti berasumsi tingginya penderita DM dan HT pada perempuan dipengaruhi faktor hormonal, siklus premenstrual dan pasca-menopause, yang menyebabkan akumulasi lemak tubuh dan peningkatan indeks masa tubuh.

c. Pekerjaan

Karakteristik pekerjaan terbanyak sebagai ibu rumah tangga 28 responden (45,90%). Berdasarkan BPS tahun 2020 yang dikutip ¹⁰, lansia perempuan cenderung di kegiatan mengurus rumah dengan persentase 48,9%. Kesehatan dan kondisi fisik bisa menjadi penyebab menurunnya produktivitas lansia. Peneliti berasumsi pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, karena aktifitas sebagai petani, pedagang mulai tergantikan seiring menurunnya kemampuan aktifitas fisik maupun penyakit kronis yang diderita.

d. Pendidikan

Berdasarkan karakteristik pendidikan terbanyak SD sebanyak 30 responden (49,18%). Rata-rata tingkat pendidikan penduduk di wilayah kerja Puskesmas Ngawen II adalah tidak sekolah yaitu 42,90% dan tidak tamat SD atau tamat SD 23,46% ¹¹. Lansia di Indonesia didominasi kelompok lansia berlatar belakang pendidikan rendah. Rendahnya pendidikan diakibatkan kurangnya fasilitas pendidikan dan jarak sekolah

yang cenderung jauh¹⁰ Peneliti berasumsi bahwa rendahnya tingkat pendidikan peserta prolanis dikarenakan selain kurangnya fasilitas pendidikan tetapi juga kurangnya kesadaran akan pentingnya pendidikan.

e. Lama ikut kelompok prolanis

Lama ikut prolanis paling banyak yaitu 5 tahun atau lebih sebanyak 27 responden (44,26%). Partisipasi pasien dalam prolanis terbukti dapat meningkatkan kualitas hidup¹². Pasien penyakit kronis yang mendapatkan edukasi dan konseling menunjukkan kadar gula darah baik puasa maupun post prandial yang memenuhi target¹³. Peserta yang aktif diprolanis terbukti dapat menurunkan kadar gula darah dan tekanan darah Syamson et al., 2020 yang dikutip oleh¹⁴. Peneliti berasumsi dengan kegiatan edukasi, konseling, pengobatan secara rutin dapat mengontrol tekanan darah maupun gula darah peserta prolanis yang berimbas pada meningkatnya kualitas hidup pesertanya.

2. Kesehatan jiwa Hipertensi

Tabel 2. Kesehatan Jiwa Kelompok Prolanis Hipertensi

Kesehatan Jiwa	Jumlah	Prosentase (%)
Sehat jiwa	28	87.50
Masalah kesehatan jiwa	4	12.50
Total	32	100.0

Sumber: data primer terolah 2024

Berdasarkan tabel 2 diketahui 28 responden (87.50%) dengan hasil sehat jiwa dan mengalami masalah kesehatan jiwa ada 4 responden (12.50%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fugger et al; Ojike et al yang dikutip oleh¹⁵ menunjukkan signifikansi gangguan mental emosional dengan HT dengan P value < 0,05. Penelitian lain¹⁶ mengemukakan bahwa faktor resiko berkaitan dengan penyakit tekanan darah tinggi dengan gangguan mental selalu tinggi pada kelompok umur tua, pendidikan rendah, status perkawinan cerai, tidak bekerja dan perempuan.

Peneliti berasumsi bahwa masalah kesehatan jiwa pada kelompok prolanis hipertensi meningkat pada kelompok umur 46-65 tahun, jenis kelamin

perempuan, pendidikan tidak sekolah sampai SMP. Pada umur 46-65 tahun akan mengalami kehilangan orang yang dicintai baik pasangan, orang tua, anak yang mulai bekerja/menikah (meninggalkan rumah) hal ini dapat menimbulkan perasaan kesepian, kesedihan yang berdampak terhadap kesehatan mental. Jenis kelamin perempuan lebih beresiko mengalami masalah kesehatan mental. Peristiwa pengasuhan anak yang telah mulai meninggalkan rumah, atau merawat orang tua merupakan stressor bagi seorang perempuan. Masa premenopause dan menopause yang pada sebagian perempuan menyebabkan perubahan suasana hati, kecemasan, masalah tidur, sakit kepala. Perempuan lebih kepekaan hati namun perempuan umumnya merasa lebih mudah membicarakan perasaannya dan memiliki jaringan sosial yang lebih kuat yang keduanya dapat membantu melindungi kesehatan mental mereka.

3. Kesehatan jiwa diabetes militus

Tabel 3. Kesehatan Jiwa Kelompok Prolanis Diabetes Militus

Kesehatan Jiwa	Jumlah	Prosentase (%)
Sehat jiwa	24	82.76
Masalah kesehatan jiwa	5	17.24
Total	29	100.00

Sumber : data primer terolah 2024

Berdasarkan tabel 3 diketahui dari 29 responden, ada 24 responden (82.76%) dengan hasil sehat jiwa dan 5 responden (17.24%) mengalami masalah kesehatan jiwa. Penelitian oleh ¹⁷ menunjukkan faktor-faktor yang berkaitan dengan gangguan kesehatan mental pada penderita diabetes militus adalah berjenis kelamin perempuan memiliki resiko 64% lebih tinggi, pendidikan rendah (sampai dengan SMP) memiliki resiko 3 kali lebih tinggi dari yang berpendidikan tinggi dan stroke memiliki 61% resiko lebih tinggi mengalami gangguan mental. Semakin banyak komorbiditas maka lebih beresiko mengalami gangguan kesehatan mental ¹⁷

Peneliti berasumsi bahwa perempuan dengan diabetes lebih beresiko mengalami masalah kesehatan jiwa karena faktor biologis maupun psikologis seperti perubahan hormonal pada masa premenopause maupun menopause,

dimana menopause akan lebih awal dan siklus menstruasi yang memanjang maupun memendek, hal ini berdampak pada suasana hati/mood. Pada rentang usia 46-65 tahun seseorang akan mengalami kehilangan orang yang dicintai baik pasangan, orang tua, anak yang mulai meninggalkan rumah. Hal ini dapat menimbulkan perasaan kesepian, kesedihan ditambah penyakit diabetes militus yang memerlukan perhatian lebih sehingga berdampak negatif terhadap kesehatan mental. Tingkat pendidikan rendah memiliki keterbatasan dalam mengatasi komplikasi diabetes dan penyakit penyerta lainnya. Diabetes militus dengan atau tanpa komorbid, sangat membutuhkan edukasi dan pendampingan pencegahan, perawatan dan pengobatan berkelanjutan. Edukasi dan pendampingan diharapkan dapat mengatasi keterbatasan kemampuan yang dimiliki, sehingga kesehatan mental tetap terjaga. Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga baik dalam mengurus suami, anak, pekerjaan rumah maupun hubungan sosial memiliki tekanan atau stresor tersendiri ditambah penyakit diabetes militus yang diderita maka akan terganggu pekerjaan tersebut yang akhirnya berdampak pada kesehatan mentalnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- a. Gambaran kesehatan jiwa pada kelompok prolans di Puskesmas Ngawen II yang diukur menggunakan instrument SRQ-20 hasilnya 85.25% sehat jiwa.
- b. Karakteristik peserta prolans di Puskesmas Ngawen II yaitu berusia lebih dari 65 tahun 36.06%, jenis kelamin perempuan 77.05%, berpendidikan SD 49.18%, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga 45.90% dan lama menjadi peserta prolans selama 5 tahun lebih 44.26%.
- c. Kesehatan jiwa kelompok prolans hipertensi di Puskesmas Ngawen II yang diukur dengan instrument SRQ 20 memberikan hasil 87.50% sehat jiwa.
- d. Kesehatan jiwa kelompok prolans diabetes militus di Puskesmas Ngawen II yang diukur dengan instrument SRQ 20 menunjukkan hasil 82.76% sehat jiwa.

2. Saran

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar pengambilan kebijakan penanganan kelompok prolanis oleh Puskesmas Ngawen II, tidak hanya berfokus pada pelayanan fisik saja tetapi juga kesehatan jiwa pesertanya seperti skrining maupun penyuluhan kesehatan jiwa secara berkala. Peneliti selanjutnya dapat menjadikan referensi terkait kesehatan jiwa peserta prolanis maupun menggali lebih dalam riwayat sebelumnya tidak terbatas yang dirasakan satu bulan terakhir.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Ibu Ns. Nurlia Ikaningtyas, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS. selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
2. Ibu dr. Pudyastuti, MM selaku Kepala UPT Puskesmas Ngawen II yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
3. Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan STIKES Bethesda Yogyakarta.
4. Ibu Indrayanti, S. Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Kom. selaku pembimbing yang banyak memberikan saran dan bimbingan serta motivasi selama proses pembuatan skripsi ini.
5. Ibu Enik Listyaningsih, SKM, MPH selaku ketua penguji yang telah memberikan saran dan bimbingan selama pembuatan skripsi ini.
6. Ibu Reni Puspitasari, S.Kep., Ns., MSN. selaku penguji 1 yang telah memberikan saran dan bimbingan selama pembuatan skripsi ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang No. 18. *Undang-Undang Republik Indonesia No. 18 Tahun 2014.* (2014).
2. WHO South-East Asia. *Mental Health Conditions in the WHO South-East Asia Region.* (2023).
3. MHF. *Factors that affect mental health* _ Mental Health Foundation. (2022).
4. Kemenkes. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020.* (2021).

5. Prasetyo, C. E., Triwahyuni, A. & Prathama, A. G. Psychometric Properties of Self-Report Questionnaire-20 (SRQ-20) Indonesian Version. *Jurnal Psikologi* **49**, 69 (2022).
6. BKKP, K. *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka*. (2023).
7. Laurent, S. & Boutouyrie, P. The Structural Factor of Hypertension: Large and Small Artery Alterations. *IJCCS* (2015).
8. Kemenkes, P. *Faktor Resiko Hipertensi*. (2019).
9. Kemenkes. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa*. (2021).
10. Khusnia, L., Sawitri, H. & Yuziani, Y. Gambaran Karakteristik dan Kualitas Hidup pada Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Penderita Hipertensi di Puskesmas Muara Satu Kota Lhokseumawe. *COMSERVA: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat* **3**, 5007–5014 (2024).
11. BPS. *Kecamatan Ngawen Dalam Angka 2023*. (2023).
12. Wicaksono, S. & Fajriyah, N. Hubungan Keaktifan dalam Klub Prolanis. *T. Jurnal Ilmiah Kesehatan* **XI**, 273–286 (2018).
13. Nugraheni, A. Y., Andayani, T., Puspita Sari, I. & Murti Andayani, T. Pengaruh Konseling Apoteker Dengan Alat Bantu Pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi* (2015).
14. Fadila, R. & Ahmad, A. N. Determinan Rendahnya Partisipasi dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Vokasional* **6**, 208 (2021).
15. Setya, A. & Utami, F. *Skrripsi Hubungan Gangguan Mental Emosional Dengan Hipertensi Pada Pekerja Di Indonesia (Analisis Data Riskesdes 2018)*. (2021).
16. Idaiani, S. *et al.* *Hubungan Gangguan Mental Emosional Dengan Hipertensi Pada Penduduk Indonesia Association Between Mental Emotional Disorders and Hypertension among Indonesian*. (2016).
17. Sunny, A. K., Khanal, V. K., Sah, R. B. & Ghimire, A. Depression among people living with type 2 diabetes in an urbanizing community of Nepal. *PMC PubMed Central* (2019).