

LAPORAN TUGAS AKHIR



**TINGKAT STRES PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WHERDA
KOTA BENGKULU**

**MUHAMMAD DWI HAIKAL
NIM F0H019017**

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS BENGKULU
2022**

LAPORAN TINGKAT AKHIR



**TINGKAT STRES PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WHERDA
KOTA BENGKULU**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Diploma
Pada Program Studi D3**

**MUHAMMAD DWI HAIKAL
FOH019017**

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS BENGKULU
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

**TINGKAT STRES PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WHERDA
KOTA BENGKULU**

MUHAMMAD DWI HAIKAL

NIM. 191019017

**Telah disetujui, diuji dan disahkan untuk memenuhi salah satu syarat
memperoleh gelar Diploma Program Studi DIII Keperawatan**

Bengkulu, Juni 2022

Pembimbing Utama

Pembimbing pendamping

Ns. Yusran Hasymi, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB

Ns. Tuti Anggriani Utama, S.Kep., M.Kep

NIP. 197110191995031003

NIP. 198001122008042002

Penguji

Penguji Pendamping

Penguji Utama

Ns. Esti Sorena, SKM, M.Kes

Ns. Feni Eka Dianty, S.Kep., M. Kep

NIP. 196402111988012002

NIP. 197302141992082002

Mengesahkan

Dekan FMIPA

Kaprodi DIII Keperawatan

Dr. Jarulis, S.Si, M.Si

Ns. Yusran Hasymi, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB

NIP. 197511252005011013

NIP. 197110191995031003

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangandibawah ini :

Nama : MUHAMMAD DWI HAIKAL

NIM : F0H019017

Fakultas : MIPA

Program Studi : D3 Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa LTA ini disusun sebagai syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya dari Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu seluruhnya merupakan hasil karya saya sendiri.

Bagian tertentu dalam penulisan LTA dikutip dari hasil karya orang lain yang telah dicantumkan sumbernya secara jelas sesuai norma, etika, dan kaidah penulisan ilmiah.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian LTA ini adanya plagiat dalam bagian-bagian tertentu, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan perundangan yang berlaku.

Bengkulu,,Juni 2022

Mu: 
10000
METERAI
TEMPEL
B0814AJX826431853

ABSTRAK

TINGKAT STRES PADA LANSIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WHERDA KOTA BENGKULU

MUHAMMAD DWI HAIKAL
FOH019017

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang pasti akan terjadi didalam kehidupan manusia. Lansia akan memasuki pada tahap kemunduran fisik dan psikologis secara bertahap, dimana penurunan kondisi tersebut dapat menimbulkan stres pada sebagian lansia. Masalah psikososial pada lansia dapat berupa stres, ansietas (kecemasan) dan depresi. Stres pada lansia muncul karena berbagai masalah dan peristiwa yang dialami dalam kehidupan sehari-harinya, salah satunya adalah masalah tempat dimana mereka tinggal. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Stres pada Lansia di Panti Sosial Tresna Wherda Kota Bengkulu. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif melalui pendekatan kuantitatif. Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *Purposive sampling*. Dengan jumlah keseluruhan sampel sebanyak 65 responden. Hasil penelitian ini didapatkan 51 responden yang terdiri dari lansia yang berusia (55-65), 5 frekuensi (9,8%), lansia muda yang berusia (66-74), 21 frekuensi (41,2%), lansia tua yang berusia (75-90), 25 frekuensi (49%). Distribusi frekuensi responden menurut usia, dari 51 responden didapatkan laki-laki 29 frekuensi (56,8%) dan perempuan 22 frekuensi (43,2%). Kesimpulan Berdasarkan hasil penelitian Gambaran Tingkat Stres pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werda Pagar Dewa Kota Bengkulu, maka dapat disimpulkan bahwa dari 51 responden tersebut menunjukkan 39 Responden yang memiliki kategori tidak stres (76,5%) dan untuk lansia dengan kategori stres ringan sebanyak 12 responden (23,5%). Diharapkan dengan adanya hasil penelitian ini dapat memberikan masukan untuk pihak Panti Tresna Wherda Kota Bengkulu untuk memperhatikan tingkat kesehatan lansia dan data yang ada dapat digunakan sebagai bahan acuan agar lansia yang mengalami stres dapat mempertahankan dan mengontrol stres yang dialami lansia.

Kata Kunci : Lansia, Tingkat Stres

ABSTRACT

STRESS LEVEL IN THE ELDERLY AT TRESNA WHERDA SOCIAL ORIGINAL IN BENGKULU CITY

MUHAMMAD DWI HAIKAL
FOH019017

Aging or getting old is a condition that will definitely happen in human life. The elderly will enter the stage of gradual physical and psychological decline, where the decline in these conditions can cause stress for some of the elderly. Psychosocial problems in the elderly can be in the form of stress, anxiety (anxiety) and depression. Stress in the elderly arises because of various problems and events experienced in their daily lives, one of which is the problem of the place where they live. The purpose of this study was to determine the description of the level of stress in the elderly at the Tresna Wherda Social Institution, Bengkulu City. This study uses a descriptive method through a quantitative approach. The sampling technique in this study used the purposive sampling method. With a total sample of 65 respondents. The results of this study obtained 51 respondents consisting of the elderly aged (55-65), 5 frequencies (9.8%), young elderly aged (66-74), 21 frequencies (41.2%), old elderly aged (75-90), 25 frequencies (49%). The frequency distribution of respondents according to age, from 51 respondents obtained 29 frequencies for men (56.8%) and 22 frequencies for women (43.2%). Conclusion Based on the results of the research on Stress Levels for the Elderly at the Tresna Werda Pagar Dewa Social Home, Bengkulu City, it can be concluded that of the 51 respondents, 39 respondents were in the non-stress category (76.5%) and 12 for the elderly with mild stress category. respondents (23.5%). It is hoped that the results of this study can provide input for the Tresna Wherda Panti, Bengkulu City, to pay attention to the health level of the elderly and the existing data can be used as reference material so that the elderly who experience stress can maintain and control the stress experienced by the elderly.

Keywords: Elderly, Stress

Motto dan Persembahan

Motto :

- Menyerah adalah hanya untuk orang yang lemah.

Persembahan :

Alhamdulillahirobil'alamin, segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan laporan tugas akhir dengan selesai. Sholawat beserta salam semoga selalu tercurahkan kepada bimbingan kita nabi besar Muhammad SAW semoga kita mendapat syafa'at dari beliau di akhirat nanti.

Karya ini saya persembahkan untuk:

- Kedua orang tuaku tersayang Ayah (Zulkarnain) dan Ibu (Eldawati) yang selalu memberikan aku kenyamanan, motivasi, doa terbaik dan menyisihkan finansialnya, sehingga aku bisa menyelesaikan studiku.
- Untuk abang saya (Eka Zu'ida Satria) Serta untuk adik saya (Mutiara Sani Karnain) yang selalu memberikan saya dukungan dan motivasi sehingga saya bisa berjuang sampai pada titik ini dan selalu membuat saya semangat hingga berbahagia sampai saat ini.
- Pembimbing saya Bapak Ns. Yusran Hasymi, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB dan Ns.Tuti Anggriani Utama, S.Kep., M.kep yang selalu sabar membimbing saya, tak yang selalu memberikan arahan, bimbingan, motivasi dan saran, sehingga karya tulis ini dapat selesai sesuai dengan yang diharapkan.
- kepada teman saya Da'yawati, dan kepada seluruh angkatan DIII Keperawatan angkatan tahun 2019 yang telah memberikan dukungan dan bantuan.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh

Alhamdulillahirobil'alamin, segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan laporan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Tingkat Stres Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Wherda Kota Bengkulu”. Dalam penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir ini Penulis menyadari masih banyak kekurangan dan hambatan, berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak yang penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir ini dapat diselesaikan. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penulisan dan penyelesaian Proposal Laporan Tugas Akhir ini, dengan segala kerendahan hati penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada :

1. Dr. Retno Agustina Ekaputri, S.E., M.Sc. selaku rektor Universitas Bengkulu.
2. Bapak Dr. Jarulis, S.Si., M.Si. selaku Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam.
3. Ns. Yusran Hasymi, S.Kep, M.Kep, Sp.KMB selaku Kaprodi D3 Keperawatan Universitas Bengkulu beserta selaku pembimbing 1. Terima kasih atas bimbingan, pengarahan, saran dan nasihatnya sekaligus kesabarannya dalam membimbing penulis selama ini.
4. Ns. Tuti Anggriani Utama, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing 2. Terima kasih atas bimbingan serta pengarahan dalam penulisan LTA.
5. Keluarga saya terutama Ayah dan Ibu saya (Zulkarnain dan Eldawati) yang telah memberikan semangat, kasih sayang, dorongan baik materi maupun spiritual, serta doa kepada saya agar dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Seluruh jajaran Dosen dan Staf Pengajar Jurusan D3 Keperawatan.
7. Teman-teman seperjuangan D3 Keperawatan Universitas Bengkulu angkatan 2019 yang telah banyak memberikan dorongan yang baik kepada

penulis

8. Pihak-pihak lain yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu atas bantuan yang telah diberikan, penulis mengucapkan terimakasih.

Terima kasih atas bimbingan, pengarahan, saran dan nasihatnya kepada peneliti dan terima kasih atas kesabarannya dalam membimbing penulis selama ini. Penulis menyadari dalam penyusunan LTA ini masih banyak kekurangan, untuk itu penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari pembaca guna kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Akhir kata semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan bagi penulis khususnya. Terima kasih.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Bengkulu, Juni 2022

Muhammad Dwi Haikal

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT.....	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.5 Keaslian Penelitian	4
BAB II PEMBAHASAN	
2.1 Tinjauan Umum Tentang Lanjut Usia.....	6
2.1.1 Pengertian Lanjut Usia	6
2.1.2 Klasifikasi Lansia	7
2.1.3 Karakteristik Lansia	8
2.1.4 Tipe Lansia	8
2.1.5 Proses Dan Teori Menua.....	8
2.1.6 Permasalahan Pada Lanjut Usia	11
2.2 Tinjauan Umum Tentang Stress	12
2.2.1 Pengertian Stress	12
2.2.2 Faktor – Faktor Yang Menyebabkan Stress	13
2.2.3 Gejala Stress	14
2.2.4 Tahapan Stress.....	15
2.2.5 Tingkatan Stress	16
2.2.6 Jenis - Jenis Stress	16
2.3 Stress Pada Lansia.....	17
2.4 Kerangka Teori	19
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	20
3.2 Populasi dan Sampel	20
3.3 Ruang Lingkup Penelitian.....	21
3.4 Variabel penelitian	21
3.5 Definisi Operasional.....	21
3.6 Jenis Data	22
3.7 Teknik Pengumpulan Data.....	22
3.8 Instumen Penelitian.....	23
3.9 Pengelolaan Data.....	23
3.10 Analisis Data	24

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Gambaran Umum.....	25
4.2 Hasil Penelitian	25
4.3 Pembahasan.....	27
4.4 Keterbatasan Penelitian.....	29
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan	30
5.2 Saran.....	30
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	22
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	25
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	26
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Stress	26

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	19
--------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Kuosioner

Lampiran 2. Tabel Data

Lampiran 3. Sueat Izin Penelitian

Lampiran 4. Surat DPMPTSP

Lampiran 5. Surat Selesai Penelitian

Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang pasti akan terjadi didalam kehidupan manusia. Apabila seseorang memasuki masa Pada usia lanjut, seseorang akan mengalami perubahan baik yang bersifat fisik, mental, maupun sosial. Perubahan-perubahan tersebut akan menempatkan individu usia ini pada posisi serba salah yang akhirnya akan menjadi sumber stres dan frustrasi belaka. Penuaan merupakan suatu proses natural, penuaan akan terjadi pada semua sistem tubuh manusia dan tidak semua sistem akan mengalami kemunduran pada waktu yang sama (Khaidir & Maulina, 2018).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, yang dimaksud dengan lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Lanjut usia tidak potensial adalah lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain. Semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk, menyebabkan jumlah lansia terus meningkat dari tahun ketahun.

Lansia akan memasuki pada tahap kemunduran fisik dan psikologis secara bertahap, dimana penurunan kondisi tersebut dapat menimbulkan stres pada sebagian lansia. Masalah psikososial pada lansia dapat berupa stres, ansietas (kecemasan) dan depresi. Masalah tersebut bersumber dari beberapa aspek, diantaranya perubahan aspek fisik, psikologis dan sosial. Gejala yang terlihat pada lansia dapat berupa emosi labil, mudah tersinggung, gampang merasa dilecehkan, kecewa, tidak bahagia, perasaan kehilangan, dan perasaan tidak berguna. Walaupun tidak disebutkan lebih terperinci mengenai angka kejadian dari masing-masing masalah psikososial tersebut, namun dari penjelasan tersebut dapat diketahui bahwa perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia dapat berkembang menjadi masalah-masalah lain yang seringkali juga disertai dengan terjadinya perubahan konsep diri.

Stres merupakan reaksi fisiologis dan psikologis yang terjadi jika seseorang merasakan ketidakseimbangan antara tuntutan yang dihadapi dengan kemampuan untuk mengatasi tuntutan tersebut. Stres dapat dikatakan adalah gejala penyakit masa kini yang erat kaitannya dengan adanya kemajuan pesat dan perubahan yang menuntut adaptasi seseorang terhadap perubahan tersebut dengan sama pesatnya. Usaha, kesulitan, hambatan, dan kegagalan dalam mengikuti derap kemajuan dan perubahannya menimbulkan beraneka ragam keluhan (Kaunang et al., 2019).

Menurut Selo et al., (2017) dalam penelitiannya mengatakan seseorang yang memasuki masa lansia maka akan mengalami keterbatasan-keterbatasan dimana dirinya akan lebih bergantung kepada orang lain, proses untuk mencari nafkah terhenti dan sulit untuk berinteraksi secara luas. Perubahan-perubahan yang menyertai proses perkembangan menuju tahap lansia dapat menjadikan sumber masalah dan keputusasaan ketika seorang lansia tidak memiliki kesiapan dalam menghadapi perubahan-perubahan tersebut. Seseorang yang memasuki masa lansia maka akan mengalami keterbatasan-keterbatasan dimana dirinya akan lebih bergantung kepada orang lain, proses untuk mencari nafkah terhenti dan sulit untuk berinteraksi secara luas. Perubahan-perubahan yang menyertai proses perkembangan menuju tahap lansia dapat menjadikan sumber masalah dan keputusasaan ketika seorang lansia tidak memiliki kesiapan dalam menghadapi perubahan-perubahan tersebut.

Stres pada lansia adalah suatu perubahan perubahan yang menuntut adanya penyesuaian dari lansia yang diakibatkan oleh stressor. Stres merupakan tekanan atau tuntutan pada organisme untuk beradaptasi atau menyetarakan diri dengan lingkungan sehingga memiliki efek fisik dan psikis serta dapat menimbulkan perasaan positif maupun negatif. Pada batasan tertentu, stres sehat untuk diri kita. Stres membantu kita untuk tetap aktif dan waspada. Stres yang sangat kuat atau berlangsung sangat lama dapat melebihi kemampuan kita untuk mengatasi (*coping ability*) dan menyebabkan distress emosional seperti depresi atau kecemasan, atau

keluhan fisik seperti kelelahan dan sakit kepala. Tingkat stres pada lansia yang artinya tinggi rendahnya tekanan yang dirasakan dan dialami oleh lansia sebagai akibat munculnya respon stres terhadap stresor menjadi makin lemah (Tambunan, 2010).

Stres pada lansia muncul karena berbagai masalah dan peristiwa yang dialami dalam kehidupan sehari-harinya, salah satunya adalah masalah tempat dimana mereka tinggal. Sebagian besar lansia memilih tinggal dengan anggota keluarga karena terjadinya penurunan fungsi-fungsi fisik dan kognitif yang mendukung lansia untuk hidup secara mandiri. Kondisi lansia yang memilih tinggal dengan anggota keluarga terkadang menjadi stressor bagi lansia. Lansia di Panti Sosial Tresna Wherda didampingi perawat-perawat yang berada di panti untuk mempermudah para lansia memeriksakan kesehatan. Aktivitas-aktivitas yang dirancang untuk memandirikan lansia antara lain yaitu, senam dan membuat kerajinan tangan. Lansia yang hidup di panti akan beradaptasi dengan teman dan lingkungan yang baru yang membuat lansia harus menghadapinya secara positif atau negatif. Lingkungan tempat tinggal lansia juga mendasari permasalahan baik dan buruknya kesehatan lansia, karena perbedaan pelayanan kesehatan di masing-masing lingkungan tempat tinggal (Makwa, 2019).

Berdasarkan hasil survei awal di Panti Sosial Tresna Wherda Kota Bengkulu telah di dapatkan jumlah lansia 72 orang. Lansia yang tinggal di Panti memiliki latar belakang kehidupan dan alasan yang berbeda-beda. Sebagian besar lansia dimasukkan oleh keluarganya karena lansia sering ditinggal sendirian di rumah. Hasil wawancara dengan petugas panti mereka mengatakan bahwa beberapa lansia di panti mengalami gangguan penurunan fungsi fisik dan hanya sekali dalam seminggu dikunjungi keluarga, hal inilah yang menyebabkan stres pada lansia. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada 3 orang lansia dan didapatkan gambaran tingkat stress, yaitu dengan ditemukannya 2 dari 3 lansia tersebut ditemukan tidak mengikuti kegiatan pada saat lansia lain mengikuti TAK (Terapi aktifitas kelompok), ketika ditanya, lansia menjawab merasa kesepian, tidak cocok dengan teman

sepanti, dan merasa tidak dipedulikan sanak saudara serta keluarga mereka. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik mengambil judul Tingkat Stres pada Lansia di Panti Tresna Wherda Kota Bengkulu.

1.2. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian adalah bagaimana “Tingkat Stres pada lansia di Panti Sosial Tresna Wherda Kota Bengkulu.

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Tingkat Stres pada Lansia di Panti Sosial Tresna Wherda Kota Bengkulu.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan bagi institusi pelayanan yang bersangkutan untuk dapat menyampaikan info bagi tenaga kesehatan perihal pentingnya mengurangi tingkat stres pada lansia. Dapat menjadi masukan serta bahan pertimbangan dalam memberikan kenyamanan terhadap kualitas hidup lansia .

2. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan masukan bagi masyarakat dan keluarga dalam memberikan bimbingan dan pendampingan untuk mengurangi tingkat stres pada lansia. Diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah bagi institusi pendidikan dalam menjaga dan meningkatkan kualitas hidup lansia.

1.5. Keaslian Penelitian

1. Menurut Selo, J., Candrawati, E., & Putri, R. M. (2017) dalam penelitiannya yang berjudul “Perbedaan Tingkat Stres pada lansia di dalam dan di luar Panti Wherda Pangesti Lawang”. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan tingkat stres pada lansia di dalam dan di luar

Panti Werdha Pengesti Lawang. Desain penelitian menggunakan desain komparatif. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 40 lansia yang tinggal di luar panti dan 68 lansia yang tinggal di Panti Werdha Pangesti Lawang, penentuan sampel penelitian menggunakan *simple random sampling* sebanyak 21 lansia yang tinggal di luar panti dan sebanyak 27 lansia yang tinggal di Panti Werdha Pangesti Lawang. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuisioner. Hasil uji *independent sample t-test* membuktikan bahwa $p \text{ value} = (0,001) < (0,050)$ yang artinya “ada perbedaan tingkat stres pada lansia di dalam dan di luar Panti Werdha Pangesti Lawang”.

2. Menurut Makwa (2019) dalam penelitiannya yang berjudul “Relaksasi untuk mengatasi stress sehari-hari pada lansia” dalam penelitian ini menjelaskan bahwa, Stres pada lansia muncul karena berbagai masalah dan peristiwa yang dialami dalam kehidupan sehari-harinya, salah satunya adalah masalah tempat dimana mereka tinggal. Metode penelitian ini adalah Partisipan pada kegiatan ini merupakan lansia yang secara rutin mengikuti proses screening kesehatan. Dari 25 orang peserta, diperoleh 10 orang partisipan yang mengalami stres. Berdasarkan hasil asesmen, ditemukan bahwa 9 orang mengalami stres pada kategori sedang dan 1 orang partisipan mengalami stres pada kategori tinggi. Penurunan stres pada peserta setelah mendapatkan intervensi berupa relaksasi, selfmonitoring dan psikoedukasi dapat dilihat dari hasil pre-tes dan post-tes menggunakan alat ukur DASS.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Tentang Lanjut Usia

2.1.1 Pengertian Lanjut Usia

Menurut *World Health Organisation* (WHO), lansia merupakan seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Lansia merupakan bagian dari anggota keluarga dan anggota masyarakat yang semakin bertambah jumlahnya sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup. Secara global populasi lansia diprediksi terus mengalami peningkatan (Ilham et al., 2020).

Penuaan merupakan proses alami yang tidak dapat dihindari, berjalan terus-menerus dan berkesinambungan selanjutnya akan menyebabkan perubahan anatomis, fisiologis dan biokimia pada tubuh sehingga mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Depkes, 2008). Menjadi tua ditandai dengan adanya kemunduran biologis yang terlihat sebagai gejala-gejala kemunduran fisik, diantaranya kulit mulai mengendur, timbul keriput, rambut berubah, gigi mulai ompong, pendengaran dan penglihatan berkurang, mudah lelah, gerakan menjadi lamban dan kurang lincah. Kemunduran lain yang terjadi yaitu kemampuan-kemampuan kognitif seperti suka lupa, kemunduran orientasi terhadap waktu, ruang, tempat, dan tidak mudah menerima hal/ide baru (Kaunang et al., 2019).

Lansia akan mengalami perubahan yang bersifat normal baik dari segi fisik maupun mental. Sebagian orang menganggap bahwa masa lansia sebagai masa penurunan fungsi biologis yang tidak dapat dihindari oleh setiap manusia. Berbagai penurunan fungsi biologis pada lansia dapat mempengaruhi berbagai perubahan aspek dalam kehidupan yang saling berkesinambungan, antara lain perubahan fisik, psikologis, dan sosial, yang jika tidak dapat dilalui dengan baik maka akan muncul hambatan-hambatan dalam menjalani aktivitas sehari-hari dan

berpotensi menjadi stressor yang mengakibatkan stres pada lansia. Selain perubahan fisiologis yang dialami oleh lansia, kekecewaan, rumah kosong (sepi), kecacatan dan gangguan dalam kemandirian, masalah dalam hubungan, pengasingan juga menjadi stressor bagi lansia (Santoso & Tjhin, 2018).

Proses penuaan akan berpengaruh pada derajat kesehatan seseorang. Kondisi fisik yang semakin menurun, seiring dengan penurunan psikis lansia sehingga produktifitas semakin menurun. Produktifitas yang menurun menjadikan lansia kurang dapat menyesuaikan diri dengan masyarakat lingkungannya, sehingga lebih suka pada dunia lansia sendiri, merasa “tidak diorbankan”, merasa tidak diperlukan, merasa tidak berguna, merasa terpisah dan tersisihkan dari pergaulan.

Usia lanjut diaktakan sebagai usia emas, karena tidak semua orang dapat mencapai usia tersebut, maka rang yang berusia lanjut memerlukan tindakan keperawatan, baik bersifat promotif maupun preventif, sehingga dapat menikmati masa usia emas serta menjadi usia lanjut yang berguna dan bahagia.

2.1.2 Klasifikasi Lansia

Menurut Maryam.,et al (2008), Klasifikasi berikut adalah lima klaifikasi pada lansia.

1. Pralansia (prasenilis)
Seseorang yang berusia antara 45-59 tahun.
2. Lansia
Seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
3. Lansia resiko tinggi
Seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih /seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.
4. Lansia potensial
Lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan /kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa.
5. Lansia tidak potensial
Lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya

bergantung pada bantuan orang lain.

2.1.3 Karakteristik Lansia

Menurut Maryam.,et al (2008), lansia memiliki karakteristik sebagai berikut.

1. Berusia lebih dari 60 tahun (sesuai dengan pasal 1 ayat (2) UU No.13 tentang kesehatan).
2. Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, dari kebutuhan biopsikososial sampai spiritual, serta dari kondisi adaptif hingga kondisi maladaptif.
3. Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi.

2.1.4 Tipe Lansia

Menurut Maryam.,et al (2008), tipe lansia dibagi menjadi lima tipe yaitu tipe arif bijaksana, tipe mandiri, tipe tidak puas, tipe pasrah dan tipe bingung :

1. Tipe arif bijaksana, yaitu kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, rendah hati, sederhana, dermawan, memenuhi undangan dan menjadi panutan.
2. Tipe mandiri, yaitu mengganti kegiatan yang hilang dengan yang baru, selektif dalam mencari pekerjaan, bergaul dengan teman, dan memenuhi undangan.
3. Tipe tidak puas, yaitu konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik dan banyak menuntut.
4. Tipe pasrah, yaitu menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan agama dan melakukan pekerjaan apa saja.
5. Tipe bingung, yaitu mengasingkan diri, minder, menyesal, pasif dan acuh tak acuh

2.1.5 Proses dan Teori Menua

Menurut Pasaribu., et al (2018), ada dua jenis teori penuaan yaitu, teori biologi, teori psikososial. Teori biologis meliputi teori genetik dan mutasi, teori imunologis, teori stress, teori radikal bebas, teori rantai silang, teori

menua akibat metabolisme. Teori psikososial meliputi pelepasan, teori aktivitas, teori interaksi sosial, teori kepribadian berlanjut, teori perkembangan.

1. Teori Biologis

a. Teori Genetik dan Mutasi

Teori genetik menyatakan bahwa menua itu telah terprogram secara genetik untuk spesies tertentu. Teori ini menunjukkan bahwa menua terjadi karena perubahan molekul dalam sel tubuh sebagai hasil dari mutasi spontan yang tidak dapat dan yang terakumulasi seiring dengan usia. Sebagai contoh mutasi sel kelamin sehingga terjadi penurunan kemampuan fungsional sel.

b. Teori Immunologis

Teori ini menyatakan bahwa respon imun yang tidak terdiferensiasi meningkat seiring dengan usia. Mutasi yang berulang dapat menyebabkan berkurangnya kemampuan sistem imun tubuh mengenali dirinya sendiri. Jika mutasi merusak membran sel akan menyebabkan sistem imun tidak mengenal dirinya sendiri sehingga merusaknya. Hal inilah yang mendasari peningkatan penyakit auto-imun pada lanjut usia.

c. Teori Stress

Teori stress menyatakan bahwa menua terjadi akibat hilangnya sel-sel yang biasanya digunakan oleh tubuh. Regenerasi jaringan tidak dapat mempertahankan kestabilan lingkungan internal, kelebihan usaha, dan stress yang menyebabkan sel-sel tubuh lemah.

d. Teori Radikal Bebas

Radikal bebas dapat terbentuk di alam bebas dan di dalam tubuh karena adanya proses metabolisme. Radikal bebas merupakan suatu atom atau molekul yang tidak stabil karena mempunyai elektron yang tidak berpasangan sehingga sangat reaktif mengikat atom atau molekul lain yang menimbulkan berbagai kerusakan atau perubahan dalam oksidasi bahan organik, misalnya karbohidrat dan protein. Radikal bebas menyebabkan sel tidak dapat beregenerasi. Radikal bebas dianggap

sebagai penyebab penting terjadinya kerusakan fungsi sel. Teori ini menyatakan bahwa penuaan disebabkan oleh akumulasi kerusakan ireversibel.

e. Teori Rantai Silang

Teori ini menjelaskan bahwa menua disebabkan oleh lemak, protein, karbohidrat, dan asam nukleat atau molekul kolagen bereaksi dengan zat kimia dan radiasi, yang mengubah fungsi jaringan yang akan menyebabkan perubahan pada membran plasma, yang mengakibatkan terjadinya jaringan yang kaku, kurang elastis, dan hilangnya fungsi pada proses menua.

f. Teori Menua Akibat Metabolisme

Telah dibuktikan dalam percobaan hewan, bahwa pengurangan asupan kalori ternyata bisa menghambat pertumbuhan dan memperpanjang umur, sedangkan perubahan asupan kalori yang menyebabkan kegemukan dapat memperpendek umur.

2. Teori Psikososial

a. Teori Penarikan Diri / Pelepasan

Teori ini merupakan teori sosial tentang penuaan. Teori ini menyatakan bahwa masyarakat dan individu selalu berusaha untuk mempertahankan diri mereka dalam keseimbangan dan berusaha untuk menghindari gangguan. Oleh karena itu lansia mempersiapkan pelepasan terakhir yaitu kematian dengan pelepasan mutual dan pelepasan yang dapat diterima masyarakat. Pelepasan ini meliputi pelepasan peran sosial dan aktivitas sosial. Menurut teori ini seorang lansia akan dinyatakan mengalami proses penuaan yang berhasil apabila menarik diri dari kegiatan terdahulu dan dapat memusatkan diri pada persoalan pribadi serta mempersiapkan diri dalam menghadapi kematian.

b. Teori Aktivitas

Penuaan yang sukses bergantung dari bagaimana seseorang lansia merasakan kepuasan dalam melakukan aktivitas dan mempertahankan aktivitas tersebut. Teori ini menyatakan bahwa lanjut usia yang sukses

adalah mereka yang aktif dan banyak ikut serta dalam kegiatan sosial.

c. Teori Interaksi Sosial

Teori ini menjelaskan mengapa lansia bertindak pada suatu situasi tertentu, yaitu atas dasar hal-hal yang dihargai masyarakat. Kemampuan lansia untuk terus menjalin interaksi sosial merupakan kunci untuk mempertahankan status sosialnya atas dasar kemampuannya bersosialisasi.

d. Teori Kepribadian Berlanjut

Teori ini menyatakan bahwa perubahan yang terjadi pada seorang lanjut usia sangat dipengaruhi oleh tipe personalitas yang dimilikinya. Teori ini mengemukakan adanya kesinambungan dalam siklus kehidupan lanjut usia. Pengalaman seseorang pada suatu saat merupakan gambarannya kelak pada saat ia menjadi lansia. Hal ini dapat dilihat dari gaya hidup, perilaku, dan harapan seseorang ternyata tidak berubah walaupun ia telah lanjut usia.

e. Teori Perkembangan

Teori perkembangan menjelaskan bagaimana proses menjadi tua merupakan suatu tantangan dan bagaimana jawaban lansia terhadap berbagai tantangan tersebut yang dapat bernilai positif maupun negatif.

2.1.6. Permasalahan Pada Lanjut Usia

Proses menua didalam perjalanan hidup manusia merupakan suatu hal yang wajar akan dialami semua orang yang dikaruniai umur panjang. Hanya lambat cepatnya proses tersebut bergantung pada masing-masing individu yang bersangkutan.

Adapun permasalahan yang berkaitan dengan lanjut usia antara lain :

- a) Secara individu, pengaruh proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah baik secara fisik, biologik, mental maupun social ekonomis dengan semakin lanjut usia seseorang. Mereka akan mengalami kemunduran terutama dibidang kemampuan fisik yang dapat mengakibatkan penurunan pada peranan-peranan sosialnya. Hal ini

mengakibatkan pula timbulnya gangguan didalam hal kebutuhan hidupnya sehingga dapat meningkatkan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain.

- b) Lansia tidak saja ditandai dengan kemunduran fisik tetapi dapat pula berpengaruh terhadap kondisi mental. Semakin lanjut seseorang kesibukan sosialnya akan semakin berkurang hal mana akan dapat mengakibatkan berkurangnya integrasi dengan lingkungannya. Hal ini dapat memberikan dampak pada kebahagiaan seseorang.
- c) Pada usia mereka yang telah lanjut, sebagian dari pada lansia tersebut masih mempunyai kemampuan untuk bekerja. Permasalahannya yang mungkin timbul adalah bagaimana memfungsikan tenaga dan kemampuan mereka tersebut didalam situasi keterbatasan kesempatan kerja.
- d) Disamping itu masih ada sebagian dari lansia dalam keadaan terlantar, selain tidak mempunyai bekal hidup dan pekerjaan/penghasilan mereka juga tidak mempunyai keluarga/sebatang kara.
- e) Dalam masyarakat tradisional biasanya lansia dihargai dan dihormati sehingga mereka masih dapat berperan yang berguna bagi masyarakat. Akan tetapi, dalam masyarakat industry ada kecenderungan mereka kurang dihargai sehingga mereka terisolir dari kehidupan masyarakat.
- f) Didasarkan pada sistem kultural yang berlaku maka haruslah generasi tua/lanjut usia masih dibutuhkan sebagai pembina agar jati diri budaya dan ciri-ciri khas Indonesia tetap terpelihara kelestariannya.
- g) Karena kondisinya, lansia memerlukan tempat tinggal atau fasilitas perumahan yang khusus.

2.2. Tinjauan Umum Tentang Stress

2.2.1 Pengertian Stress

Stres merupakan reaksi fisiologis dan psikologis yang terjadi jika seseorang merasakan ketidakseimbangan antara tuntutan yang dihadapi dengan kemampuan untuk mengatasi tuntutan tersebut. Stres dapat dikatakan adalah gejala penyakit masa kini yang erat kaitannya dengan adanya

kemajuan pesat dan perubahan yang menuntut adaptasi seseorang terhadap perubahan tersebut dengan sama pesatnya. Usaha, kesulitan, hambatan, dan kegagalan dalam mengikuti derap kemajuan dan perubahannya menimbulkan beraneka ragam keluhan (Kaunang et al., 2019).

Menurut Santosa, (2016) mengatakan Stres pada lansia dapat didefinisikan sebagai tekanan yang diakibatkan oleh stresor berupa perubahan-perubahan yang menuntut adanya penyesuaian dari lansia. Tingkat stres pada lansia berarti pula tinggi rendahnya tekanan yang dirasakan atau dialami oleh lansia sebagai akibat dari stresor berupa perubahan-perubahan baik fisik, mental, maupun sosial dalam kehidupan yang dialami lansia.

Menurut dalam penelitiannya mengatakan Stres merupakan proses menilai sebagai suatu yang mengancam, menantang atau membahayakan dan individu merespon peristiwa itu pada level fisiologis, emosional, kognitif, dan tingkah laku. Stres pada lansia dapat diakibatkan oleh beberapa hal, yaitu masalah yang disebabkan oleh perubahan hidup dan kemunduran fisik, Kedua, mengalami kesepian yang disebabkan oleh putusnya hubungan dengan orang-orang yang.

Berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa stress merupakan tekanan atau tuntutan pada organisme untuk beradaptasi atau menyelaraskan diri dengan lingkungan sehingga memiliki efek fisik dan psikis serta dapat menimbulkan perasaan positif maupun negatif. Pada batasan tertentu, stres sehat untuk diri kita. Stres membantu kita untuk tetap aktif dan waspada . Akan tetapi, stres yang sangat kuat atau berlangsung sangat lama dapat melebihi kemampuan kita untuk mengatasi (coping ability) dan menyebabkan distress emosional seperti depresi atau kecemasan, atau keluhan fisik seperti kelelahan dan sakit kepala.

2.2.2 Faktor-faktor yang menyebabkan stres

Stres dapat disebabkan oleh perubahan-perubahan negative dalam kehidupan misalnya kematian pasangan, menurunnya status sosial ekonomi, penyakit fisik yang menyertai, isolasi sosial, lokasi tempat

tinggal tinggal dan spiritual. Demikian juga perubahan kedudukan, pensiun, serta menurunnya kondisi fisik dan mental yang mengakibatkan menurunnya kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari seperti membersihkan diri, toileting, menyiapkan makanan, juga dapat mengakibatkan stres pada lansia

Stresor merupakan semua faktor yang mempengaruhi timbulnya stress yang mengganggu keseimbangan dalam tubuh. Menurut Tambunan, (2010) mengatakan Sumber-sumber stres yaitu :

- a) Dari dalam diri: stres juga akan muncul dalam seseorang melalui penilaian dari kekuatan motivasional yang melawan bila seseorang mengalami konflik. Konflik merupakan sumber utama stres.
- b) Dari dalam keluarga: stres dapat bersumber dari interaksi di antara para anggota keluarga seperti perselisihan dalam masalah keuangan, kehadiran anggota keluarga baru.
- c) Di dalam komunitas: interaksi subjek di luar lingkungan keluarga melengkapi sumber-sumber stress, misalnya pengalaman stress anak di sekolah. Sedangkan beberapa pengalaman stress orangtua bersumber dari lingkungan kerjanya. Faktor lingkungan yang lain adalah lingkungan fisik seperti kebisingan dan suhu.

2.2.3 Gejala Stres

Gejala stres berbeda pada setiap orang karena pengalaman stress bersifat pribadi. Mengenai gejala tersebut para ahli memberikan beberapa penjelasan. Berikut gejala stress, (Andi, 2016).

a. Gejala Fisik

Gejala stres secara fisik meliputi : sakit kepala, pusing dan pening; tidur tidak teratur, insomnia (sulit tidur), tidur melantur, bangun terlalu awal, sakit punggung terutama dibagian bawah; diare dan radang usus besa; sulit buang air besar, sembelit gatal-gatal pada kulit; urat tegang-tegang terutama pada leher dan bahu; terganggu pencernaan; bisulan, tekanan darah tinggi atau serangan jantung;berkeringat banyak; tidak berselera makan; lelah atau

kehilangan energi, dan bertambah banyak melakukan kekeliruan atau kesalahan melakukan sesuatu.

b. Gejala Emosional

Gejala emosional tersebut antara lain : gelisah atau cemas; sedih, depresi, mudah menangis; merana jiwa dan hati, suasana hati berubah-ubah cepat; mudah panas dan marah; terlalu peka dan mudah tersinggung; marah-marah; mudah menyerang dan bermusuhan dengan orang lain; dan merasa sudah tidak ada harapan sama sekali.

c. Gejala Kognitif

Gejala kognitif ini misalnya: sulit berkonsentrasi atau memusatkan pikiran untuk membuat keputusan; mudah terlupa; pikiran kacau; daya ingat menurun; sering melamun; pikiran dipenuhi oleh satu pikiran saja; kehilangan rasa humor yang sehat; produktivitas atau prestasi menurun; mutu kerja rendah; dan bertambah jumlah kekeliruan yang dibuat.

2.2.4 Tahapan Stress

Menurut Andi, (2016), tahapan stres dapat terbagi menjadi enam tahap yaitu:

1) Tahap I

Stres yang disertai dengan perasaan nafsu bekerja yang besar dan berlebihan, mampu menyelesaikan pekerjaan tanpa memperhitungkan tenaga yang dimiliki, dan penglihatan menjadi tajam.

2) Tahap II

Stres yang disertai keluhan, seperti bangun pagi tidak segar dan letih, lekas capek pada saat menjelang sore, cepat lelah sesudah makan, tidak santai, lambung atau perut tidak nyaman, jantung berdebar, dan punggung tegang. Hal tersebut karena cadangan tenaga tidak memadai.

3) Tahap III

Tahapan stres dengan keluhan, seperti defekasi tidak teratur, tegang, emosional, insomnia, mudah terjaga dan sulit tidur kembali, koordinasi tubuh terganggu, dan mau jatuh pingsan.

4) Tahap IV

Tahapan stres dengan keluhan, seperti tidak mampu bekerja

sepanjang hari (loyo), aktivitas pekerjaan terasa sulit dan menjenuhkan, respon tidak adekuat, kegiatan rutin terganggu, gangguan pola tidur, sering menolak ajakan, konsentrasi dan daya ingat menurun, serta timbul ketakutan dan kecemasan.

5) Tahap V

Tahapan stress yang ditandai dengan kelelahan fisik dan mental, ketidakmampuan menyelesaikan pekerjaan yang sederhana dan ringan, gangguan pencernaan berat, meningkatnya rasa takut dan cemas.

6) Tahap VI

Tahapan stres dengan tanda-tanda, seperti jantung berdebar-debar keras, sesak nafas, badan gemetar, dingi, dan banyak keluar keringat, loyo, serta pingsan.

2.2.5 Tingkatan Stres

Stres terbagi menjadi 3 tingkat, yakni:

a) Stres ringan

Situasi pada tingkat ini yakni stressor yang dihadapi secara teratur seperti terlalu banyak tidur, kemacetan lalu lintas dan kritikan dari atasan. Situasi seperti ini biasanya berlangsung beberapa menit atau jam.

b) Stres sedang

Berlangsung lebih lama, dari beberapa jam sampai beberapa hari. Seperti perselisihan yang tidak terselesaikan dengan rekan kerja.

c) Stres berat

Situasi kronis yang dapat berlangsung beberapa minggu sampai beberapa tahun, seperti perselisihan perkawinan terus menerus dan kesulitan finansial yang berkepanjangan.

2.2.6 Jenis-jenis stress

Terdapat dua jenis stres, yaitu eustress dan distress (Pasaribu, 2018).

1) Eustress

Eustress adalah hasil dari respon terhadap stres yang bersifat sehat, positif, dan konstruktif (bersifat membangun). Eustress merupakan semua bentuk stres yang mendorong dan meningkatkan kemampuan

tubuh untuk beradaptasi untuk melewati sebuah hambatan dan meningkatkan performa. Eustress bersifat positif, sehat, dan menantang. Pada tingkat eustress, stres akan menjadi lebih optimal dari stres sebelumnya yang akan memicu keinginan tinggi. Beberapa dampak dari adanya eustress yang bersifat positif adalah fleksibilitas, pertumbuhan, motivasi dan perkembangan jiwa dan mental individu, serta adanya adaptasi dari ling

kungan satu ke lingkungan lainnya.

2) Distress

Distress adalah hasil dari respon terhadap stres yang bersifat tidak sehat, negatif, dan destruktif (bersifat merusak). Distress adalah semua bentuk stres yang membebani tubuh dan menyebabkan masalah fisik atau psikologis. Ketika seseorang mengalami keadaan distress, orang tersebut akan cenderung bereaksi secara berlebihan, bingung, dan tidak dapat berperforma secara maksimal. Pada umumnya dampak negatif stres dibagi menjadi lima gejala utama yaitu gejala fisiologis, psikologis, kognitif, interpersonal, dan organisasional. Gejala fisiologis yang dirasakan individu berupa sakit kepala, sembelit dan diare. Selain itu terdapat dampak perubahan kondisi psikis berupa perasaan gelisah, takut, dan mudah tersinggung perubahan ini mempengaruhi adanya perubahan kognitif diantaranya sulit berkonsentrasi.

2.3 Stres pada Lansia

Stres pada Lansia terbagi menjadi lima yaitu kematian, pensiun, isolasi sosial, perubahan ekonomi, rumah tempat tinggal dan lingkungan (Arumsari, 2014).

1) Kematian

Kehilangan pasangan karena kematian merupakan faktor tertinggi penyebab stres pada lansia. Kematian atau kehilangan saudara dekat atau teman-teman juga dapat meningkatkan stres karena berkurangnya dukungan sosial terhadap mereka

2) Pensiun

Pensiun merupakan penyebab terjadinya stres karena adanya perubahan dalam hidup seperti tidak dapat lagi mencukupi kebutuhannya sehingga menghasilkan situasi yang tidak menyenangkan yang menyebabkan kekacauan mental dan emosional.

3) Isolasi sosial

Lansia sering dikonotasikan sebagai kaum minoritas di lingkungannya. Tipe isolasi sosial antara lain berupa isolasi sikap, penampilan, perilaku, dan geografis.

4) Perubahan Ekonomi

Menurunnya penghasilan setelah masa pensiun dan berkurangnya kemampuan bekerja menyebabkan lansia menjadi stress.

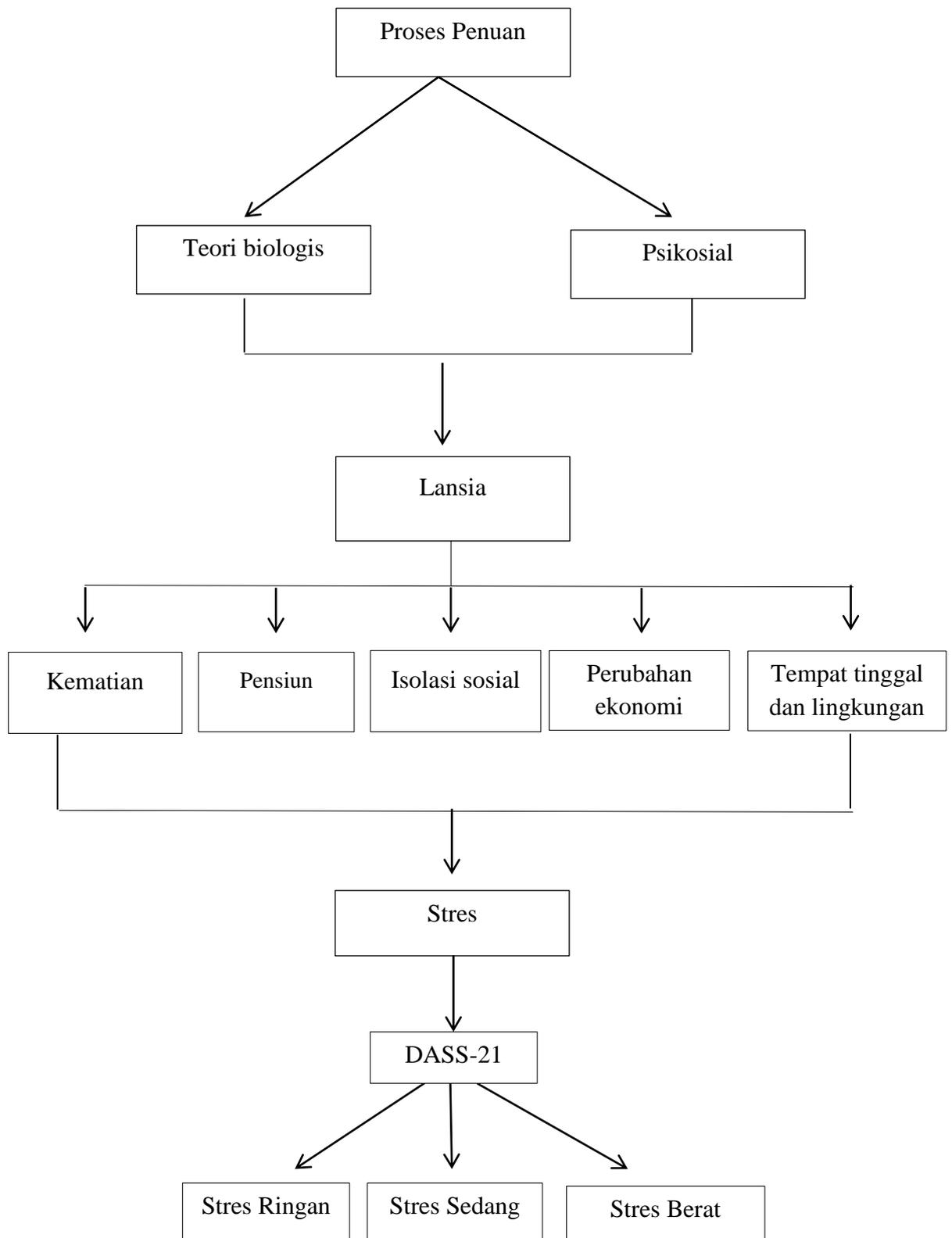
5) Rumah tempat tinggal dan lingkungan

Perubahan peran sosial, tanggung jawab, dan status kesehatan berpengaruh pada perubahan kehidupan lansia. Ada beberapa lansia yang memilih tinggal sendiri dan ada pula yang meminta untuk tinggal bersama anak atau saudaranya.

2.4 Definisi DASS

Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS) merupakan salah satu alat ukur psikologi yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat keparahan ketiga gangguan tersebut. DASS dengan jumlah item/gejala sebanyak 21 item dikenal dengan nama DASS-21. DASS-21 terdiri dari dua puluh satu pernyataan yang terdiri dari masing-masing tujuh pernyataan untuk menilai depresi, rasa cemas dan menilai stress. Setiap pertanyaan diberikan skor 0 hingga 3, kemudian skor pada masing-masing kategori dijumlahkan dan dilakukan interpretasi normal, ringan, sedang, dan berat (Indira, 2016)

2.5 Kerangka Teori



Bagan 2.1
Kerangka Teori

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Metode penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas. (Sugiyono, 2005). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Wherda Kota Bengkulu. Penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data menggunakan kuesioner penelitian.

3.2 Populasi Dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi adalah suatu kesatuan individu atau subyek pada wilayah dan waktu dengan kualitas tertentu yang akan diamati/diteliti. Populasi dalam penelitian ini ialah 65 lansia di Panti Sosial Tresna Wherda Kota Bengkulu

3.1.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dalam populasi yang ingin di teliti oleh peneliti. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, bila jumlah populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu (Sugiyono, 2017). Sampel merupakan bagian dari populasi yang ada, dalam pengambilan sampel harus menggunakan cara atau rumus tertentu yang didasarkan oleh pertimbangan-pertimbangan yang ada. Pengembalian sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purposive sampling*, merupakan suatu teknik pengambilan sampel di mana peneliti mendapatkan sampel sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan oleh peneliti. Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 65 sampel dengan kriteria :

- a.** Kriteria inklusi:

- 1) lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Wherda Kota Bengkulu.
- 2) Lansia yang memiliki kesadaran penuh.
- 3) Lansia yang tidak memiliki gangguan komunikasi.
- 4) Lansia yang dapat memberikan informasi serta bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi:

- 1) Lansia yang mengalami gangguan pendengaran dan ketidakmampuan dalam berbicara.
- 2) Lansia yang tidak bersedia menjadi responden.
- 3) Lansia dengan gangguan kognitif .

3.3 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Juni tahun 2022. Penelitian ini dilaksanakan di Panti Sosial Tresna Wherda Kota Bengkulu.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian yaitu segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2012). Penelitian ini peneliti menggunakan variabel tunggal yaitu, Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Wherda Kota Bengkulu.

3.5 Definisi Operasional

Defenisi operasional adalah definisi terhadap variabel berdasarkan konsep teori namun bersifat operasional sehingga variabel dapat diukur bahkan dapat diuji baik oleh peneliti ataupun peneliti lain. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Definisi operasional dalam penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 3.1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
Tingkat Stres	ketidakseimbangan antara tuntutan yang dihadapi dengan kemampuan untuk mengatasi perubahan yang memerlukan penyesuaian. Serta Kemampuan yang dimiliki lansia dalam menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peneliti.	Mengisi kuesioner / membimbing lansia untuk mengisi kuesioner.	Kuesioner DASS.	jika nilai skor Stres berat 46-53 Stres sedang 40-45 Stres ringan Jika nilai skor 32-39 Tidak Stres skor <32	Ordinal

3.6 Jenis Data

Penelitian ini menggunakan dua jenis data yaitu data primer dan data sekunder. Sumber data primer yaitu data dikumpulkan langsung oleh peneliti dengan cara menyebarkan kuisisioner. Adapun yang menjadi sumber data primer dalam penelitian ini adalah data-data dari responden yang diperoleh dari pengisian kuisisioner penelitian. Sedangkan data sekunder yaitu data yang dikumpulkan oleh peneliti dari data Panti Sosial Tresna Wherda Kota Bengkulu.

3.7 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menurut Sugiyono (2017) dapat dilakukan berbagai sumber, dan cara. Dalam penelitian ini sumber data penelitian adalah data primer, maka Sugiyono menambahkan teknik pengumpulan data primer dapat dilakukan dengan *interview* (wawancara), *kuesioner* (angket), *observasi* (pengamatan) dan gabungan ketiganya. Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuisisioner (angket). Dalam

penelitian ini teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner (angket). Menjurus ke Purposive sampling, yang di mana peneliti bergabung dan berkordinasi dengan tim kesehatan di Panti Sosial Tresna Wherda Kota Bengkulu, dan peneliti akan membagikan kuesioner (angket) penelitian.

3.8 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Secara spesifik semua fenomena itu disebut variabel penelitian (Sugiyono, 2017). Instrumenn penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket (kuisioner) yang di modifikasi. Menurut Sugiyono (2017), kuisioner merupakan tekhnik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan tahap apa yang bisa diharapkan dari responden. Kuesioner yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah kuesioner yang telah di uji validitas dan reabilitas oleh peneliti terdahulu.

3.9 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan melalui instrument penelitian masih berupa data mentah yang perlu diolah supaya dapat digunakan dalam proses analisis berikutnya. Proses pengolahan data terdiri beberapa tahap (Sugiyono. 2017) yaitu:

1. Editing data

Data yang telah dikumpulkan perlu diedit untuk memudahkan pengolahan data selanjutnya. Hal ini yang perlu diperhatikan dalam mengedit adalah terjawabkah semua pernyataan dengan lengkap, apakah sudah terjawab semua, dan adakah coretan yang sudah diperbaiki.

2. Scoring

Scoring adalah memberikan skor pada jawaban yang telah diberikan responden pada lembar kuesioner.

3. Coding

Yaitu pemberian tanda atau kode untuk memudahkan analisa, dengan keterangan yang sesuai dengan instrument penelitian yang digunakan.

Tingkat stress:

- a) Kode 1 : tidak stress
 - b) Kode 2 : stress ringan
 - c) Kode 3 : stress sedang
 - d) Kode 4 : stress berat
 - e) Kode 5: stress sangat berat
4. *Entry* data yaitu memasukan data yang telah dikumpulkan dalam bentuk kode atau dalam tabel.
 5. *Cleaning* yaitu melakukan pengecekan kembali pada setiap data yang sudah dimasukan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan perhitungan dan pengolahan data kuesioner serta mengecek semua tabulasi data dan kode pada jawaban responden di kuesioner.

3.10 Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan analisis univariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau dapat mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Pada data numerik dapat digunakan dengan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2010).

Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui Gambaran Tingkat Stres pada Lansia di Panti Tresna Wherda Kota Bengkulu. Pada analisis deskriptif (analisis univariat), data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Di gunakan rumus sebagai berikut.

$$p = \frac{x}{n} \times 100\%.$$

Keterangan:

p: persentase

x: jumlah katagori responden

n: jumlah seluruh responden

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 16 Juni 2022 sampai dengan 27 Juni 2022 di Panti Sosial Tresna Werda Pagar Dewa Kota Bengkulu, Panti ini berlokasi di Jl.H. Adam Malik N0.9, Jl. Gedang, Kecamatan Ganding Cempaka, Kota Bengkulu. Panti Sosial Tresna Werda memiliki jumlah 65 lansia, dimana terdapat 11 wisma dan disetiap wisma dihuni 5 sampai 7 lansia di dalamnya. Jumlah lansia laki-laki 41 orang dan perempuan 24 orang.

Penelitian dilakukan dengan menggunakan keusioner *DASS-21* untuk mengukur tingkat stress yang sedang lansia yang terdiri dari 21 butir pertanyaan, jawaban pertanyaan bernilai 0-3 dengan total nilai 63. Setelah didapatkan data dari 51 responden langkah berikutnya adalah pengolahan data dengan hasil seperti tabel.

4.2 Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini berdasarkan tujuan penelitian untuk mengetahui karakteristik lansia yang menjadi responden (umur dan jenis kelamin), mengetahui gambaran tingkat stres pada lansia di Panti Sosial Tresna Werda Pagar Dewa Kota Bengkulu Tahun 2022.

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Usia

Karakteristik Lansia	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
Lansia (55-65)	5	9,8%
Lansia Muda (66-74)	21	41,2%
Lansia Tua (75-90)	25	49%
Jumlah	51	100

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di Panti Sosial Tresna werda Pagar Dewa Kota Bengkulu ada pada kelompok lansia tua (75-90 tahun) yang berjumlah 25 responden (49%), untuk lansia yang berusia Lansia Muda (66-74) sebanyak 21 (41,2%) dan sebagian kecil ada di kelompok lansia (55-65 tahun) sebanyak 5 responden (9,8%) dari jumlah 51 responden.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin

Karakteristik Lansia	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	29	56,8%
Perempuan	22	43,2%
Jumlah	51	100

Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yang berjumlah 29 lansia (56,88%) dan untuk reesponden berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 responden (43,2%). Jumlah lansia laki-laki lebih banyak dari pada jumlah lansia perempuan di Panti Sosial Tresna Werda Pagar Dewa Kota Bengkulu ini dikarenakan dari total seluruh populasi penelitian diketahui bahwa lansia laki-laki lebih banyak dari pada jumlah lansia perempuan.

4.2.2 Gambaran Tingkat Stres

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi tingkat stres pada Lansia di Panti Sosial Tresna Wherda Pagar Dewa Kota Bengkulu Tahun 2022.

Stres	Frekuensi	Persentase
Tidak Stres	39	76,5%
Stres Ringan	12	23,5%
Stres Sedang	0	0%
Stres Berat	0	0%
Jumlah	51	100

Tabel 4.3 Menunjukkan terdapat 39 Responden yang memiliki kategori tidak stres (76,5%) dan untuk lansia dengan kategori stres ringan sebanyak 12 responden (23,5%).

4.3 Hasil dan Pembahasan

4.3.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di Panti Sosial Tresna Wherda Pagar Dewa Kota Bengkulu ada pada kelompok lansia tua (75-90 tahun) yang berjumlah 25 responden (49%), dari 25 responden tersebut terdapat jenis kelami laki-laki dengan jumlah 15 responden dan jenis kelamin perempuan sebanyak 10 reseponden, dan sebagian kecil ada di kelompok lansia (55-65 tahun) sebanyak 5 responden (9,8%), dari 5 responden tersebut terdapat jenis kelami laki-laki dengan jumlah 2 responden dan jenis kelamin perempuan sebanyak 3 reseponden dari jumlah 51 responden. Usia merupakan umur individu dimulai dari awal lahir sampai akhir hayatnya, menurut (Khaidir & Maulina, 2018) dalam penelitiannya menjelaskan usia merupakan salah satu hal yang berpengaruh dalam tingkat stres pada lansia, Stres dapat terjadi pada semua usia. Khususnya pada lansia, lansia akan mengalami perubahan-perubahan fisik yang menurun secara signifikan. Usia lebih dari 60 tahun merupakan lansia yang berisiko masalah kesehatan. Jika lansia tidak dapat menyesuaikan diri dan tidak dapat menerima keadaan yang ada, lansia dapat dikatakan terkena stres.

Menurut (Dewi & Mutmainnah, 2022) dalam menelitiannya menjelaskan Umur sangat memengaruhi stres pada lansia. Stres pada lansia yang lebih tua lebih tinggi dibandingkan dengan stres pada lansia yang lebih muda. Bertambahnya usia menjadi hal yang mengakibatkan lansia menjadi semakin mudah mengalami stress. Seiring dengan penambahan usia lansia maka semakin banyak keterbatasan fisik, mental dan sosial yang dialami oleh lansia. Lansia dengan keterbatasan fisik dan gangguan kognitif mengalami hambatan untuk melakukan aktivitas sosial bersama teman-teman mereka dan mengalami penurunan kualitas dalam membangun hubungan yang penting sehingga dapat meningkatkan stres yang dialami. Kondisi yang serba terbatas ini dapat menjadi pemicu stres bagi lansia.

4.3.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di Panti Sosial Tresna Wherda Pagar Dewa Kota Bengkulu ada pada kelompok jenis kelamin laki-laki yaitu berjumlah 29 (56,88%), dan sebagian kecil berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 22 (43,2%) lansia dari 51 responden. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Berdasarkan yang telah dilakukan di Panti Sosial Tresna Wherda Pagar Dewa Kota Bengkulu Tahun 2022 menunjukkan bahwa jumlah lansia laki-laki lebih banyak dari pada jumlah lansia perempuan di Panti Sosial Tresna Werda Pagar Dewa Kota Bengkulu ini dikarenakan dari total seluruh populasi penelitian diketahui bahwa lansia laki-laki lebih banyak dari pada jumlah lansia perempuan. Menurut penelitian (Khaidir & Maulina, 2018) Jenis kelamin berperan terhadap terjadinya stres. Ada perbedaan respon antara laki-laki dan perempuan saat menghadapi konflik. Otak perempuan memiliki kewaspadaan yang negatif terhadap adanya konflik dan stres, pada perempuan konflik memicu hormon negatif sehingga memunculkan stres, gelisah, dan rasa takut. Sedangkan laki-laki umumnya menikmati adanya konflik dan persaingan, bahkan menganggap bahwa konflik dapat memberikan dorongan yang positif. Dengan kata lain, ketika perempuan mendapat tekanan, maka umumnya akan lebih mudah mengalami stress.

Menurut (Robiansyah, 2019) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa Pada usia tersebut, lansia perempuan masih dapat melakukan aktivitas dan mampu mengendalikan emosinya. Hal ini disebabkan karena, secara fisik wanita dan pria lansia memiliki perbedaan dalam melakukan aktivitas. Selain itu, wanita lansia memiliki nilai yang lebih tinggi dalam hal kesepian, ekonomi yang rendah dan kekhawatiran terhadap masa depan, sedangkan pada pria lansia memiliki kepuasan yang lebih tinggi dalam beberapa aspek yaitu hubungan personal, dukungan keluarga, keadaan ekonomi, pelayanan sosial, kondisi kehidupan dan kesehatan. Perbedaan gender tersebut ternyata memberikan andil yang nyata dalam kualitas hidup lansia.

4.3.3 Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia

Lansia akan mengalami terjadi kemunduran fisik dan psikologis secara bertahap, dimana penurunan kondisi tersebut dapat menimbulkan stres

pada sebagian lansia. Masalah psikososial pada lansia dapat berupa stres, ansietas (kecemasan) dan depresi. Stres merupakan reaksi fisiologis dan psikologis yang terjadi jika seseorang merasakan ketidakseimbangan antara tuntutan yang dihadapi dengan kemampuan untuk mengatasi tuntutan tersebut. Stres dapat dikatakan adalah gejala penyakit masa kini yang erat kaitannya dengan adanya kemajuan pesat dan perubahan yang menuntut adaptasi seseorang terhadap perubahan tersebut dengan sama pesatnya. Usaha, kesulitan, hambatan, dan kegagalan dalam mengikuti derap kemajuan dan perubahannya menimbulkan beraneka ragam keluhan (Kaunang et al., 2019).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Panti Sosial Tresna Werda Pagar Dewa Kota Bengkulu Tahun 2022, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia di Panti Sosial Tresna werda Pagar Dewa Kota Bengkulu ada pada kelompok lansia tua (75-90 tahun) yang berjumlah 25 responden (49%), dapatkan hasil persentase pada tabel 4.3 Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan dengan menggunakan kuesioner DASS -21 (*Depression Anxiety Stress Scale*) di atas dapat diketahui bahwa terdapat 39 Responden yang memiliki kategori tidak stres (76,5%) dan untuk lansia dengan kategori stres ringan sebanyak 12 responden (23,5%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat stres tidak stres pada lansia lebih tinggi daripada tingkat stres ringan pada lansia.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Robiansyah, 2019) Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa responden dengan tingkat stres sedang sebanyak 1 responden (2%), responden dengan tingkat stres ringan sebanyak 3 responden (6%), dan responden dengan tingkat tidak stres sebanyak 46 responden (92%). Dengan demikian, dapat dijelaskan bahwa sebagian besar lansia di Dusun Cokrobedog Kecamatan Godean Kabupaten Sleman Yogyakarta tidak mengalami stres.

Hasil tersebut terjadi perbedaan dengan hasil penelitian (Hidayat, 2016) dari distribusi tingkat stres lansia yang menunjukkan terdapat responden yang mengalami stres ringan sebanyak 28 responden (40%) dan stres sedang sebanyak 15 (21,4%) responden. Hasil tersebut menunjukkan bahwa lansia

tidak beresiko mengalami stress. Hasil tersebut diperkuat dengan karakteristik responden yang sebagian besar perempuan dengan usia antara 60 - 65 tahun. Pada usia tersebut, lansia perempuan masih dapat melakukan aktivitas dan mampu mengendalikan emosinya.

Hasil penelitian ini juga relevan dengan penelitian (Esprensa et al., 2022) Hasil penelitian stress pada lansia di Panti Jompo Aisyiyah menunjukkan bahwa sebagian besar stress lansia dalam tingkat normal. Stress dalam tingkat normal sebanyak (56,7%), kategori parah sebanyak (13,3%), ringan (10,0%), sedang (20,0%). Stress yang dialami secara terus menerus dapat berdampak pada tubuh sepertimenurunnya sistem imun tubuh, meningkatnya denyut jantung, dan tekanan darah dan frekuensi nafas, sedangkan dampak lainnya meliputi gelisah atau cemas, penurunan konsentrasi, sikap apatis terhadap semua hal, bahkan marah-marah atau bersikap agresif pada hal-hal sepele. Faktor dari dalam lingkungan panti juga berpengaruh dalam perubahan psikologis pada lansia.

Berdasarkan penelitian (Robiansyah, 2019) Lansia akan memasuki pada tahap kemunduran fisik dan psikologis secara bertahap, dimana penurunan kondisi tersebut dapat menimbulkan stres pada sebagian lansia. Lansia menjadi lambat sehingga semakin bertambahnya usia seseorang maka tingkat stres juga akan menjadi semakin bertambah tinggi. Dari proses penuaan yang dialami oleh lansia juga berdampak terhadap kehidupan sehari-harinya misalnya berdampak pada lansia yaitu sudah tidak dapat bekerja lagi seperti waktu sebelum menua. Dari data riset tersebut menunjukkan bahwa masing-masing responden memiliki tingkat stres berbeda-beda, karena stres bersifat subjektif dan dipengaruhi oleh banyak faktor. Diantara beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan jiwa lansia yaitu penurunan kondisi fisik, penurunan fungsi seksual, perubahan psikologi dan perubahan peran dalam sosial masyarakat serta perubahan yang berkaitan dengan pekerjaan.

4.4 Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia di Panti Sosial Tresna

Werda Pagar Dewa Kota Bengkulu memiliki beberapa keterbatasan.

1. Pada saat melakukan penelitian di Panti Sosial Tresna Werda Pagar Dewa Kota Bengkulu peneliti menemukan beberapa kendala diantaranya ada beberapa lansia yang tidak mau untuk dijadikan responden dan ada juga lansia yang menutup diri dengan peneliti.

BAB V

PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian Gambaran Tingkat Stres pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werda Pagar Dewa Kota Bengkulu, maka dapat disimpulkan bahwa dari 51 responden tersebut menunjukkan 39 Responden yang memiliki kategori tidak stres (76,5%) dan untuk lansia dengan kategori stres ringan sebanyak 12 responden (23,5%).

5.2. Saran

Diharapkan hasil penelitian ini dapat membantu Panti Sosial Tresna Werda Pagar Dewa Kota Bengkulu dalam memperhatikan status kesehatan lansia dan dapat dijadikan sebagai sumber bahan referensi untuk membantu lansia yang mengalami stres mempertahankan kesehatan mereka dan mengelola stres mereka. Lansia yang masih mempunyai keluarga, pihak panti bisa untuk menghubungi keluarganya untuk dapat bersilaturahmi dengan sanak saudaranya, untuk mengunjungi para lansia agar para lansia merasa antusias menjalani kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi, Y. (2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Stres Pada Lansia Pensiunan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pelitakan Kabupaten Polewali Mandar Skripsi*. 4(1), 1–23.
- Arumsari, N. A. (2014). Pengaruh Reminiscence Therapy Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia Di Pstw Unit Budi Luhur, Kasongan, Bantul, Yogyakarta. *Lansia*, 3(2), 1–46.
<http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127>
- Dewi, P. A. C., & Mutmainnah, N. F. (2022). Gambaran Tingkat Stres Lansia Pada Masa Pandemi Corona Virus Disease-19. *Jurnal Medika Usada*, 5(1), 65–72.
- Esprensa, A., Ekacahyaningtyas, M., Kusuma, U., & Surakarta, H. (2022). Gambaran Tingkat Stress pada Lansia di Era New Normal Overview of Stress Levels in the Elderly in the New Normal Era nomor 88 tahun 2021 tentang strategi. 10, 44–50.
- Hidayat, H. A. N. (2016). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Lansia Di Dusun Joho Desa Condong Catur Depok Sleman.
- Ilham, R., Ibrahim, S. A., Dewita, M., Igirisa, P., Affairs, S., & Division, P. (2020). Pengaruh Terapi Reminiscence Terhadap. *Jurnal Pengabdian Masyarakat AbdiMas, Vol 6 No.3*, 12–23.
- Indira, I. E. (2016). Stress Questionnaire: Stress Investigation From Dermatologist Perspective. *Psychoneuroimmunology in Dermatology*, 141–142.
- Kaunang, V. D., Buanasari, A., & Kallo, V. (2019). Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 7(2). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24475>
- Khaidir, K., & Maulina, N. (2018). Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia Di Pantj Jompo Kota Lhokseumawe Tahun 2017. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 4(1), 17.
<https://doi.org/10.29103/averrous.v4i1.801>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- MakwaMakwa. (2019). Relaksasi Untuk Mengatasi Stres Sehari-hari Pada Lansia. *Prosiding Temilnas XI IPII, September, 20–21*. (2019). Relaksasi Untuk Mengatasi Stres Sehari-hari Pada Lansia. *Prosiding Temilnas XI IPII, September, 20–21*.
- Maryam, R. S., Ekasari, M. fatma, Rosidawati, Jubaedi, A., & Batubara, I. (2008). *Mengenal usia lanjut dan perawatannya* (R. ANGGRAINI (ed.); Issue c). Salemba Medika.
- Pasaribu, B. S. (2018). Hubungan Tingkat Stres dengan Motivasi Mahasiswa

Mengerjakan Skripsi di Fakultas Kesehatan Masyarakat USU. *Fakultas Kesehatan Masyarakat USU*, 123.

Santosa, D. (2016). Pengaruh Teknik Manajemen Stress Terhadap Penurunan Tingkat Stress Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Puspakrma Mataram. *Prima*, 2(2), 31–44.

Santoso, E., & Tjhin, P. (2018). Perbandingan tingkat stres pada lansia di Panti Werdha dan lansia di keluarga. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 1(1), 26–34. <https://doi.org/10.18051/jbiomedkes.2018.v1.26-34>

Selo, J., Candrawati, E., & Putri, R. M. (2017). Perbedaan Tingkat Stres Pada Lansia Di Dalam Dan Di Luar Panti Werdha Pangesti Lawang. *Nursing News*, 2(3), 522–533.
<https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/688>

Sugiyono. 2005. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.

Tambunan, N. (2010). Tingkat Stres Lansia Di Panti Wredha “Pucang Gading” Semarang. *Jurnal Psikologi Undip*, 8(2), 87–96.

**L
A
M
P
I
R
A
N**

KUESIONER DASS (*DEPRESSION ANXIETY STRESS SCALE*)

Kuesioner stres ini menggunakan kuesioner DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*) milik Lovibond yang sudah baku dan tidak ada modifikasi dari peneliti. Kuesioner ini berfungsi untuk mengukur skor stres yang pernah maupun sedang Anda alami.

Keterangan : 0 : Tidak pernah

1 : Kadang-kadang

2 : Sering

3 : Hampir setiap hari

Tanggal pengisian :

Nama (inisial) :

Jenis kelamin :

1. Laki-laki

2. Perempuan

Tanggal lahir : Tanggal...../Bulan...../Tahun.....

Usia :

NO	PERNYATAAN	0	1	2	3
1	Saya sulit untuk menenangkan diri				
2	Saya menyadari mulut saya kering				
3	Saya tidak pernah mengalami perasaan positif sama sekali				
4	Saya mengalami kesulitan bernafas (contoh: bernafas cepat dan berat, sulit bernafas saat tidak ada aktivitas fisik)				
5	Saya kesulitan untuk berinisiatif melakukan Sesuatu				
6	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap Situasi				
7	Saya mengalami gemetar (contoh: di tangan)				
8	Saya merasa bahwa saya menggunakan banyak energi untuk gelisah				

9	Saya mengkhawatirkan tentang situasi yang dapat mengakibatkan saya panik dan membuat diri saya tampak bodoh				
10	Saya merasa bahwa tidak ada hal baik yang saya tunggu di masa depan				
11	Saya mendapati diri saya merasa gelisah				
12	Saya sulit untuk tenang / relaks				
13	Saya merasa rendah diri dan sedih				
14	Saya tidak toleran terhadap apapun yang mengganggu saya dari mengerjakan sesuatu yang sedang saya kerjakan				
15	Saya merasa saya mudah untuk panik				
16	Saya tidak bisa antusias terhadap apapun				
17	Saya merasa saya tidak berharga sebagai Seseorang				
18	Saya merasa saya agak mudah tersinggung				
19	Saya menyadari reaksi jantung saya saat tidak ada aktivitas fisik (cth: merasakan peningkatan denyut jantung, jantung tidak berdetak 1 kali)				
20	Saya merasa takut				
21	Saya merasa bahwa hidup itu tidak berarti				
TOTAL					

Kesimpulan Penilaian :

- Stres berat jika nilai skor ≥ 53
- Stres sedang jika nilai skor 40-45
- Stres ringan jika nilai skor 32-39
- Tidak stres jika nilai skor < 32

Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Wherda

No	Nama	JENIS KELAMIN	USIA	Nomor Pertanyaan																					Sekor	Katagori	Koding	
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21				
1	Ny.M	PEREMPUAN	66	1	1	1	2	2	1	1	1	0	1	2	1	2	1	1	0	2	1	1	2	27	Tidak Stres	1		
2	Tn.M	LAKI-LAKI	80	2	1	1	0	1	2	1	1	2	1	0	1	1	1	2	0	1	1	1	2	23	Tidak Stres	1		
3	Tn.H	LAKI-LAKI	73	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	26	Tidak Stres	1		
4	Tn.R	LAKI-LAKI	73	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	26	Tidak Stres	1		
5	Ny.A	PEREMPUAN	63	3	3	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	0	1	2	1	1	0	1	1	29	Tidak Stres	1		
6	Tn.R	LAKI-LAKI	75	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	2	1	1	2	1	1	1	20	Tidak Stres	1		
7	Ny.S.Y	PEREMPUAN	73	2	2	1	2	1	1	1	2	3	1	1	2	2	0	1	1	2	1	1	1	0	28	Tidak Stres	1	
8	Ny.S.A	PEREMPUAN	70	1	0	2	2	1	1	2	1	2	1	3	2	2	2	2	1	1	2	1	2	27	Tidak Stres	1		
9	Tn.S	LAKI-LAKI	72	3	3	1	1	2	3	1	2	1	1	2	2	2	0	2	0	1	2	1	1	0	31	Tidak Stres	1	
10	Ny.P	PEREMPUAN	75	2	2	1	0	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	28	Tidak Stres	1	
11	Ny.M	PEREMPUAN	80	1	2	0	2	2	1	1	1	0	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	30	Tidak Stres	1	
12	Ny.R	PEREMPUAN	70	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	0	1	1	0	1	20	Tidak Stres	1		
13	Tn.H	LAKI-LAKI	70	1	0	1	0	0	0	2	1	1	2	2	2	2	1	1	0	0	0	1	1	1	19	Tidak Stres	1	
14	Tn.M	LAKI-LAKI	64	1	1	1	0	1	1	2	1	0	1	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	19	Tidak Stres	1	
15	Tn.B	LAKI-LAKI	73	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	31	Tidak Stres	1	
16	Tn.T	LAKI-LAKI	72	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	29	Tidak Stres	1	
17	Tn.M.I	LAKI-LAKI	72	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	18	Tidak Stres	1	
18	Tn.D	LAKI-LAKI	86	3	0	1	0	2	1	0	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	21	Tidak Stres	1	
19	Tn.A	LAKI-LAKI	78	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	0	2	22	Tidak Stres	1	
20	Tn.I	LAKI-LAKI	67	1	1	2	2	1	1	0	1	1	0	1	2	2	1	0	1	0	1	1	1	1	23	Tidak Stres	1	
21	Tn.J	LAKI-LAKI	76	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	24	Tidak Stres	1	
22	Tn.T	LAKI-LAKI	85	2	1	1	0	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	0	1	1	25	Tidak Stres	1
23	Tn.W	LAKI-LAKI	75	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	28	Tidak Stres	1	
24	Tn.R	LAKI-LAKI	78	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	14	Tidak Stres	1	
25	Ny.P	PEREMPUAN	70	1	1	0	1	0	1	1	2	1	1	2	0	1	1	1	2	1	0	1	2	1	21	Tidak Stres	1	
26	Ny.A	PEREMPUAN	70	1	2	1	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	18	Tidak Stres	1	
27	Ny.R	PEREMPUAN	101	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	27	Tidak Stres	1	
28	Ny.S	PEREMPUAN	77	1	0	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	0	3	1	2	1	1	2	1	29	Tidak Stres	1	
29	Ny.R	PEREMPUAN	69	1	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	24	Tidak Stres	1	
30	Ny.R	PEREMPUAN	63	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	24	Tidak Stres	1	
31	Ny.P	PEREMPUAN	79	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	29	Tidak Stres	1	
32	Ny.S	PEREMPUAN	70	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	17	Tidak Stres	1	
33	Ny.R	PEREMPUAN	85	1	1	1	0	1	1	0	1	2	0	1	1	1	1	0	1	2	0	1	1	1	19	Tidak Stres	1	
34	Ny.P	PEREMPUAN	64	1	1	1	2	1	2	1	0	1	1	2	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	21	Tidak Stres	1	
35	Ny.M	PEREMPUAN	66	1	1	1	2	2	1	1	0	1	2	1	2	1	1	0	2	1	1	1	1	2	27	Tidak Stres	1	
36	Tn.B	LAKI-LAKI	77	2	2	1	1	1	2	0	1	1	2	0	1	2	1	0	1	1	1	1	2	1	25	Tidak Stres	1	
37	Tn.A	LAKI-LAKI	80	2	0	1	0	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	0	1	1	24	Tidak Stres	1	
38	Tn.T	LAKI-LAKI	79	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	29	Tidak Stres	1	
39	Tn.S	LAKI-LAKI	73	2	2	1	0	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	0	1	2	0	2	1	1	26	Tidak Stres	1	
40	Tn.A	LAKI-LAKI	47	2	0	3	3	2	2	3	1	2	3	1	1	2	1	3	1	2	1	2	1	1	37	Stres Ringan	2	
41	Tn.A	LAKI-LAKI	75	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	36	Stres Ringan	2	
42	Tn.S	LAKI-LAKI	75	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	36	Stres Ringan	2	
43	Ny.A	PEREMPUAN	78	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	35	Stres Ringan	2	
44	Tn.M	LAKI-LAKI	78	1	2	1	3	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	33	Stres Ringan	2	
45	Ny.m.y.l	PEREMPUAN	76	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	33	Stres Ringan	2	
46	Tn.M	LAKI-LAKI	69	1	1	1	1	2	3	2	2	3	2	1	2	1	2	1	1	2	2	3	1	2	35	Stres Ringan	2	
47	Tn.J	LAKI-LAKI	70	1	2	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	3	1	2	3	2	2	34	Stres Ringan	2	
48	Ny.A	PEREMPUAN	76	2	2	1	2	3	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	3	1	2	2	34	Stres Ringan	2	
49	Tn.A	LAKI-LAKI	70	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	34	Stres Ringan	2	
50	Tn.T	LAKI-LAKI	79	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	33	Stres Ringan	2	
51	Ny.s	PEREMPUAN	77	3	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	37	Stres Ringan	2	

DOKUMENTASI PENELITIAN







KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS BENGKULU
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

Alamat : Jl. Indragiri No. 4 Padang Harapan Bengkulu 38225
Laman : <http://www.unib.ac.id> e-mail : keperawatan.fmipa@unib.ac.id

LEMBAR KONSULTASI LTA

Nama : MUHAMMAD DWI HAICAL
NPM : F04019017
Pembimbing II : N.F. Tuti Anegriani Utama . S.kep..m.kep
Judul LTA :

No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Tanda Tangan
1		BAB I : permasalahan & pertanyaan kegiatan asy dala	
2		BAB I : Argumen thy stress nursing hsl pusi	
3		BAB II : Perilaku konsep teor Pembisa, citasi udely	
4		BAB II : tamba defeng, hsl Pulthi ni 5 th Buku ksh 10 th	
5		BAB III : Donat Metoda pusi	
6			

Catatan :

1. Minimal 6 kali konsultasi saat ujian proposal
2. Sebagai syarat untuk maju sidang Proposal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS BENGKULU
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

Alamat : Jl. Indragiri No. 4 Padang Harapan Bengkulu 38225
Laman : <http://www.unib.ac.id> e-mail : keperawatan.fmipa@unib.ac.id

LEMBAR KONSULTASI LTA

Nama : MUHAMMAD DWI HAikal
NPM : F0H019017
Pembimbing I : Ns. Yustan Hasyimi S.Kep. M.Kep. Sp.KMB
Judul LTA : Gambaran tingkat stres Pada lansia

No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Tanda Tangan
1		Baca Pustaka Pahami tujuan penelitian Fenomena & Masalah ?	
2		Revisi LB Kerangka Konsep Penelitian	
3		Kerangka teori Panami kuesioner	
4		Baca & pelajari esai 'DASS' 21	
5		Ace Supang	
6			

Catatan :

1. Minimal 6 kali konsultasi saat ujian proposal
2. Sebagai syarat untuk maju sidang Proposal

PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Batang Hari No.108, Kel.Tanah Patah, Kec. Ratu Agung, Kota Bengkulu, Telp: 0736 22044 / Fax: 0736 7342192

Website : <https://www.dpmpmsp.bengkuluprov.go.id> | Email : dpmpmsp@bengkuluprov.go.id

BENGKULU 38223

REKOMENDASI

Nomor : 503/82.650/563/DPMPTSP-P.1/2022

TENTANG PENELITIAN

- Dasar :
1. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 33 Tahun 2019 tanggal 27 September 2019 Tentang Pendelegasian Sebagian Kewenangan Penandatanganan Perizinan dan Non Perizinan Pemerintah Provinsi Bengkulu Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu.
 2. Surat Koordinator Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu Nomor : 124/UN30.12/LT/KEP/2022, Tanggal 8 Juni 2022 Perihal Rekomendasi Penelitian. Permohonan diterima tanggal 10 Juni 2022

Nama / NPM	: MUHAMMAD DWI HAIKAL / F0H019017
Pekerjaan	: Mahasiswa
Maksud	: Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian	: Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia di Panti Tresna Werdha Kota Bengkulu
Daerah Penelitian	: Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa Bengkulu
Waktu Penelitian/Kegiatan	: 13 Juni 2022 s/d 13 Juli 2022
Penanggung Jawab	: Koordinator Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu

Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/Bupati/Walikota Cq.Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik atau sebutan lain setempat. .
- b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya



Ditetapkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 10 Juni 2022

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI BENGKULU,

KARMAWANTO, M.Pd
Pembina Utama Muda
NIP. 196901271992031002



Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu
2. Kepala Dinas Sosial Provinsi Bengkulu



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS SOSIAL
PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA PAGAR DEWA BENGKULU
Jalan Adam Malik KM.9 Telepon : (0736) 26403
Email : bengkulupstw@gmail.com

SURAT KETERANGAN
Nomor : 469.1/59/Dinsos. VI.2/VI/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa Bengkulu, dengan ini menerangkan bahwa saudara :

Nama : **MUHAMMAD DWI HAIKAL**
NPM : F0H019017
Prodi : Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Stres Pada Lansia di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa Bengkulu Tahun 2022

Telah melaksanakan penelitian di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Pagar Dewa Bengkulu (Dinas Sosial Provinsi Bengkulu) dari tanggal 16 Juni 2022 s/d 27 Juni 2022.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, ~~28~~ 28 Juni 2022

Kepala UPTD Panti Sosial Tresna Werdha
Pagar Dewa Bengkulu


TIMOR DIYANTO, SH, M.Si
Pembina/ IV.a

NIP. 19810205 200502 1 003