

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT  
STRESS PADA LANSIA DI PANTI WREDHA BERINGIN LIMBOTO  
SELAMA MASA PANDEMI DI KABUPATEN GORONTALO**

*Skripsi ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk  
mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



Oleh :

**LIA SAFITRI ADAM**

**C051171701**

**PROGRAM STUDI SARJANA ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2023**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STRES  
PADA LANSIA DI PANTI WREDHA SELAMA MASA PANDEMI DI  
KABUPATEN GORONTALO**

**OLEH :**

**LIA SAFITRI ADAM**

**( C051171701)**

Disetujui untuk diajukan dihadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program Studi Ilmu  
Keperawatan Universitas Hasanuddin

**Dosen Pembimbing**

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

  
(Silvia Malasari, S.Kep., Ns., MN)  
NIP. 198304252012122003

  
(Hapsah, S.Kep., Ns., M.Kep)  
NIP.198305072010122002

**Halaman Pengesahan**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT STRESS  
PADA LANSIA DI PANTI WREDHA BERINGIN LIMBOTO SELAMA MASA  
PANDEMI DI KABUPATEN GORONTALO**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

**Hari/Tanggal : Kamis, 15 Juni 2023**

**Pukul : 13.00 WITA**

**Tempat : Ruang Seminar KP.112**

Disusun Oleh:

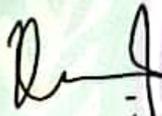
**LIA SAFITRI ADAM  
C051171701**

Dan yang bersangkutan dinyatakan

**LULUS**

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



**Silvia Malasari, S.Kep.,Ns.,MN**  
**NIP. 19830425 201212 2 003**

Pembimbing II



**Hapsah, S.Kep.,Ns.,M.Kep**  
**NIP. 19830507 201012 2 002**

**Mengetahui**

**Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan  
Fakultas Keperawatan Unhas**



**Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Si**  
**NIP. 19760618 200212 2 002**

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lia Safitri Adam

NIM : C051171701

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebahagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 4 Agustus 2023

Yang membuat pernyataan,



Lia Safitri Adam

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala limpahan rahmat, berkat dan pertolongan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stress Pada Lansia Di Panti Wredha Beringin Limboto Selama Masa Pandemi Di Kabupaten Gorontalo”**. Selama penyusunan skripsi ini banyak melalui tantangan, namun berkat bimbingan, bantuan, dan kerjasama dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Pada kesempatan ini perkenankan saya sebagai penulis menyampaikan ucapan terima kasih terkhusus kepada **Almh. Mama Yati, Papa Yudin, Tua Ati, Cici Ita, Om Isnanto, Alm. Om Wisnu, Adik Ziad, Dede, Iki dan Caca** yang senantiasa memberikan dukungan berupa kasih sayang, doa, motivasi dan bantuan mulai dari awal menuntut ilmu hingga selesainya penulisan skripsi ini.

Tak lupa juga saya sampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Ibu. Dr. Ariyanti Saleh.,S.Kep.,M.Kes. selaku dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Yuliana Syam, S,Kep.,Ns.,M.Kes Selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin
3. Silvia Malasari, S.Kep.,Ns.,MN selaku pembimbing 1 dan Hapsah. S.Kep.,Ns.,MK selaku pembimbing 2 yang senantiasa memberikan masukan dan arahan-arahan selama penyusunan skripsi.
4. Andi Masyita Irwan, S.Kep.,Ns.,MN.,Ph.D dan Akbar Harisa, S.Kep.,Ns.,PMNC.,MN selaku penguji yang banyak memberikan masukan dan arahan dalam penyempurnaan skripsi ini.
5. Seluruh dosen dan staf Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin Makassar

6. Kepala Panti Wredha Beringin Gorontalo beserta staf yang sudah mengizinkan dan membantu dalam penelitian.
7. Seluruh responden penelitian Panti Wredha Beringin Gorontalo yang sudah bersedia menjadi objek penelitian ini.
8. Teman-teman Partner Skripsi Ira, Epy, Yani, Tiwi, Teman-teman grup chat Minggu enak yaitu Etty, Fatmi, Ira, Devi, Uci, Lussy, Teman-teman Ramsis Squad Ira, Icing, Angga, Khairun, Daz, Ika, Zuhana, Dilla, Citra, Halisa, dan Teman-teman ners A 2017 yang senantiasa memberikan bantuan, dukungan dan motivasi selama perkuliahan sampai dengan penyusunan skripsi ini.
9. Untuk diri saya sendiri, Lia, you did it. Walaupun bersusah-susah, tertatih-tatih, tapi akhirnya kamu bisa menyelesaikannya juga. Mungkin kamu tidak mengalahkan orang lain diluar sana, tapi kamu berhasil mengalahkan dan merangkul diri kamu untuk melanjutkan dan menyelesaikan semuanya. Untuk tidak menyerah itu adalah pilihan yang sulit, tapi kamu bisa. Terimakasih untuk selalu bertahan dalam situasi sesulit apapun. Mungkin skripsi ini tidak sempurna, karena memang tidak ada skripsi yang sempurna, hanya ada skripsi yang selesai. Semoga yang terjadi kemarin-kemarin bisa jadi pembelajaran untuk jadi lebih baik lagi dan jangan menyerah jadi orang baik, sulit memang, tapi jangan menyerah, seperti yang selalu kamu lakukan.

Penulis sekaligus peneliti menyadari skripsi ini memiliki kekurangan dan ketidaksempurnaan oleh karena, itu penulis mengharapkan kritik, masukan dan saran yang membangun. Akhir kata penulis mohon maaf jika ada kesalahan dan ketidaksempurnaan dalam skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan pihak yang membutuhkan.

Makassar, Agustus 2023

## ABSTRAK

Lia Safitri Adam, C051171701. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Stress Pada Lansia Di Panti Wredha Beringin Limboto Selama Masa Pandemi Di Kabupaten Gorontalo, dibimbing oleh Silvia Malasari dan Hapsah.

**Latar belakang:** Lansia mengalami kemunduran psikososial selama penuaan, yaitu berupa stress, ansietas dan depresi. Efek penerapan program *social distancing* pada masa pandemi, status kesehatan yang semakin menurun, dan status ekonomi yang tidak lagi sama merupakan faktor-faktor yang dapat menjadi penyebab stress pada lansia.

**Tujuan:** Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat stress pada lansia di Panti Wredha Beringin Limboto, Kabupaten Gorontalo.

**Metode:** Penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional* ini dilakukan pada bulan Agustus 2021 di Panti Wredha Beringin Limboto, Kabupaten Gorontalo terhadap 104 orang secara purposive sampling dari total populasi 140 orang lansia. Data dianalisis dengan uji statistik yang dilakukan adalah uji korelasi spearman ( $\alpha = 0,05$ ).

**Hasil:** Lebih dari setengah responden adalah laki-laki (59,6%), dengan usia 60-84 tahun, berpendidikan SD, SMP, dan SMA, dan paling banyak bekerja sebagai petani (43,2). Lansia paling banyak mengalami stress sedang (93,3%), sementara yang mengalami stress ringan hanya 3,8%, dan stress berat 2,9%. Faktor *social distancing* berkorelasi cukup kuat secara positif dengan tingkat stress lansia ( $r = 0,317$ ;  $p < 0,05$ ), sedangkan faktor status kesehatan dan status ekonomi tidak berkorelasi secara signifikan dengan tingkat stress ( $p > 0,05$ ).

**Kesimpulan dan saran:** Semakin besar skor faktor *social distancing* maka semakin tinggi pula skor stress lansia. Sehingga diharapkan bahwa perhatian terhadap penguatan lingkungan sosial pada lansia perlu digalakkan dan peningkatan aktivitas pengganti.

**Kata Kunci:** Tingkat Stress, Pandemi COVID-19, Lansia

## ABSTRACT

Lia safitri adam, C051171701. Factors associated with stressed levels in the elderly at the limboto banyan wredha home during the pandemic period in gorontalo district, supervised by Silvia Malasari and Hapsah.

**Background:** The elderly experience psychosocial decline along with aging, which could be in the form of stressed, anxiety and depression. The application of social distancing programs during the pandemic, declining health status, and economic status that was no longer the same were factors that could cause stress in the elderly.

**Objective:** To determine the factors associated with stressed levels in the elderly at the limboto beringin wredha home, gorontalo district.

**Method:** This observational study with a cross-sectional approach was conducted in August 2021 at the Limboto Beringin wredha home, Gorontalo regency, involving 104 people by purposive sampling from a total population of 140 elderly people. The data was analyzed by statistical tests which were carried out using the Spearman correlation test ( $\alpha = 0.05$ ).

**Results:** More than half of the respondents were male (59.6%), aged 60-84 years, had elementary, junior high and high school education, and mostly worked as farmers (43.2). The elderly most experienced moderate stress (93.3%), while the others experienced mild stress was only 3.8%, and 2.9% for severe stress level. The social distancing factor had a fairly strong positive correlation with the stress level of the elderly ( $r = 0.317$ ;  $p < 0.05$ ). Meanwhile, the health status factor and economic status factor did not significantly correlate with stress levels ( $p > 0.05$ ).

**Conclusions and suggestions:** The greater the social distancing factor score, the higher the stress score of the elderly. So it was hoped that attention to strengthening the social environment in the elderly needed to be encouraged and increased replacement activities.

**keywords:** stress level, covid-19 pandemic, elderly

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>2</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>3</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....</b>	<b>4</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>5</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>7</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>8</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>9</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>12</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>13</b>
<b>BAB I.....</b>	<b>14</b>
<b>PENDAHULUAN.....</b>	<b>14</b>
<b>A. Latar Belakang .....</b>	<b>14</b>
<b>B. Rumusan Masalah .....</b>	<b>18</b>
<b>C. Tujuan Penelitian .....</b>	<b>18</b>
<b>D. Manfaat Penelitian .....</b>	<b>19</b>
<b>BAB II .....</b>	<b>20</b>
<b>TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>20</b>
<b>A. Tinjauan Umum Tentang Lanjut Usia.....</b>	<b>20</b>
<b>1. Pengertian Lanjut Usia.....</b>	<b>20</b>
<b>2. Klasifikasi Lanjut Usia .....</b>	<b>21</b>
<b>3. Teori Proses Menua .....</b>	<b>21</b>
<b>4. Masalah-masalah yang dihadapi oleh Lansia (Lanjut usia) .....</b>	<b>25</b>
<b>5. Perubahan Fisik/Biologis Yang Lazim Pada Usia Lanjut .....</b>	<b>28</b>
<b>6. Permasalahan pada lansia .....</b>	<b>29</b>
<b>7. Perubahan Psikososial Lansia .....</b>	<b>31</b>

8.	Kondisi Psikososial Lansia Di Panti Wredha.....	32
9.	Tinjauan Tipe Lansia.....	33
10.	Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Jiwa Lansia.....	33
B.	Tinjauan Umum Tentang Stress .....	36
1.	Pengertian Stress .....	36
2.	Jenis Stress .....	36
3.	Tingkatan Stress .....	37
4.	Faktor Penyebab Stress .....	38
5.	Tanda dan Gejala Stress.....	42
6.	Dampak Stress .....	42
C.	Tinjauan Pandemi COVID-19 .....	43
1.	Pengertian Pandemi.....	43
2.	Pandemi COVID-19.....	44
a.	Dampak Pandemi COVID-19 Terhadap Kesehatan Mental .....	45
b.	Dampak Pandemi COVID-19 Terhadap Kesehatan Mental Lansia 46	
BAB III.....		48
KERANGKA KONSEP .....		48
A.	Kerangka Konsep .....	48
BAB IV .....		49
METODE PENELITIAN.....		49
A.	Rancangan Penelitian .....	49
B.	Tempat dan Waktu Penelitian .....	49
1.	Tempat .....	49
2.	Waktu.....	49
C.	Populasi dan Sampel.....	50
D.	Alur Penelitian.....	52
D.	Variabel Penelitian .....	53
E.	Instrumen Penelitian .....	55
F.	Uji Validitas .....	57

G. Pengolahan dan Analisa Data .....	58
H. Prinsip Etik.....	60
BAB V.....	62
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	62
A. Hasil Penelitian .....	62
1. Gambaran Umum Panti Wredha Beringin Kabupaten Gorontalo.....	62
2. Gambaran Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Lansia 63	
3. Gambaran Distribusi Frekuensi Tingkat Stress Lansia, <i>Social             Distancing</i> , Status Kesehatan, dan Status Ekonomi .....	64
4. Uji Bivariat Pada Tiap Variabel.....	65
5. Hasil Analisis Regresi Linear Variabel Bebas dan Variabel Terikat.....	66
B. Pembahasan.....	67
1. Hubungan Faktor <i>Social Distancing</i> Dengan Tingkat Stress Lansia 67	
2. Hubungan Faktor Status Kesehatan Dengan Tingkat Stress Lansia 69	
3. Hubungan Faktor Status Ekonomi Dengan Tingkat Stress Lansia 71	
4. Keterbatasan Penelitian.....	72
BAB VI.....	74
KESIMPULAN DAN SARAN.....	74
A. Kesimpulan .....	74
B. Saran.....	74
DAFTAR PUSTAKA .....	76
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	80

## DAFTAR TABEL

Tabel 5. 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden lansia (n: 104) .....	63
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Stress Lansia, Social Distancing, Status Kesehatan, Status Ekonomi (n: 104) .....	64
Tabel 5. 3 Hasil analisis korelasi pada variabel bebas (Faktor Social Distancing) dengan variabel terikat (Tingkat Stress Lansia).....	65
Tabel 5. 4 Hasil Analisis Regresi Linear pada variabel bebas (Faktor Social Distancing) dengan variabel terikat (Tingkat Stress Lansia).....	66

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 3. 1 Kerangka Konsep .....	48
Bagan 4. 1 Alur Penelitian.....	52

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penuaan merupakan suatu proses natural, penuaan akan terjadi pada semua sistem tubuh manusia dan tidak semua system akan mengalami kemunduran pada waktu yang sama. Meskipun proses menjadi tua merupakan gambaran yang universal, namun tidak seorangpun mengetahui dengan pasti penyebab penuaan atau mengapa manusia menjadi tua pada usia yang berbeda-beda (Fatmawati dan Imron, 2017).

Manusia berkembang dari ketidakberdayaan hingga menjadi manusia yang sempurna dan mandiri, dan akhirnya menjadi renta tak berdaya lagi. Akan tetapi, ada sebagian orang yang takut dan tidak mau menerima kenyataannya serta tak tahu harus bagaimana menghadapi masa lanjut usianya. Betapa banyak orang lanjut usia yang merasa kesepian dan tak berguna, dan tak sedikit pula yang mengalami stress (Rahman, 2016).

Batasan lansia merupakan seseorang yang telah berusia 60 tahun atau lebih. Dalam Undang-undang No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia, yang termasuk lansia adalah seseorang yang telah berusia 60 tahun atau lebih. Berdasar hasil Susenas tahun 2013, jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,04 juta orang atau sekitar 8,05 persen dari seluruh penduduk Indonesia (BPS, 2013).

Lansia terjadi kemunduran fisik dan psikologis secara bertahap, dimana penurunan kondisi tersebut dapat menimbulkan stress pada sebagian lansia.

Masalah psikososial pada lansia dapat berupa stress, 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 dapat diketahui bahwa perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia dapat berkembang menjadi masalah-masalah lain yang seringkali juga disertai dengan terjadinya perubahan konsep diri (Hurlock, 2014).

Hasil survey pendahuluan di Panti Wredha Beringin Kabupaten Gorontalo pada tanggal 3 Juli 2021 berdasarkan keterangan petugas saat itu ada 140 lansia yang tinggal di panti tersebut, beberapa disebabkan karena tidak mempunyai keluarga atau sengaja dititipkan oleh anggota keluarganya, namun demikian perhatian keluarga dapat dikatakan cukup baik, hal ini dapat diketahui bahwa minimal setiap seminggu sekali keluarganya mengunjungi mereka, namun ada beberapa minggu baru dikunjungi oleh keluarga mereka. Hasil wawancara dengan beberapa lansia mengatakan bahwa mereka sebenarnya lebih senang tinggal bersama-sama anggota keluarganya, tapi karena tidak ingin membebani anggota keluarganya mereka akhirnya bersedia tinggal di panti tersebut. Walaupun setiap harinya mereka berada di panti dan dapat mengikuti setiap kegiatan yang dijadwalkan tetapi mereka masih selalu memikirkan anak cucu mereka yang berada di rumah. Sehingga membuat mereka merasa cemas, kurang tidur dan kadangkadang bermimpi buruk tentang keadaan keluarga yang di rumah. Hal-hal tersebut merupakan beberapa gejala awal dari stress lansia.

Kejadian stress pada lansia dapat disebabkan oleh faktor-faktor tertentu. Dalam penelitiannya, Musradinur (2016) mengatakan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan stress pada lansia digolongkan menjadi dua faktor yaitu faktor internal yang berasal dari diri sendiri dan pikiran dan faktor eksternal yang berasal dari lingkungan di sekitar (Musradinur, 2016). Faktor individu terkhusus faktor kepribadian dapat berpengaruh terhadap penilaian stress yang mencakup motivasi dan intelektual (Rahman, 2016). Adapun faktor eksternal dari faktor penyebab stress pada lansia adalah keadaan ekonomi, status kesehatan dan lingkungan dan penyakit (Rahman, 2016).

Pada faktor lingkungan, situasi pandemi saat ini berpengaruh secara luas kepada masyarakat dengan implikasi psikososial tidak terkecuali kepada para lanjut usia. Ketidakpastian dan ketakutan tentang pandemi dapat menambah beban pikiran orang lanjut usia, karena mereka sadar akan kerentanan mereka sehingga lansia menjadi stress dikarenakan takut tertular dan menjadi sumber penularan (Barnerjee, 2020). Dengan diberlakukannya karantina mandiri dan *social distancing* dapat membuat lansia merasa terabaikan sehingga mereka akan merasa stress akibat kesepian, depresi, cemas dan takut (Yuliana, 2020). Perasaan-perasaan tersebut cenderung terasa lebih berat bagi mereka yang tinggal di panti wredha.

Hasil penelitian dari Selo (2017) yang dilakukan di Panti Wredha Pangesti Lawang sebanyak 40,7% lansia yang tinggal di dalam panti mengalami stress daripada lansia yang tinggal di rumah (Selo, 2017).

Hasil penelitian lain dari Manabung (2012), lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Wredha Ilomata didapati mengalami stress psikososial yang berhubungan dengan faktor-faktor seperti perasaan takut akan kematian, tidak adanya support sistem dari keluarga dan perasaan bahwa dirinya telah terbuang dari keluarga (Manabung, 2012)

Hasil penelitian dari Setyaningrum et al (2020), pada aktivitas ekonomi dampak yang timbul setelah pemerintah memberlakukan aturan mengenai pencegahan penyebaran COVID-19 adalah pendapatan masyarakat mengalami penurunan, terjadinya PHK besar-besaran dan pembatasan perdagangan sehingga menjadi salah satu faktor yang mengganggu kondisi psikologis masyarakat yang dapat menimbulkan kecemasan dan stress (Setyaningrum & Yanuarita, Pengaruh covid-19 terhadap kesehatan mental masyarakat di kota malang, 2020)

Stress yang tidak segera ditangani dapat menimbulkan dampak yang buruk kepada lansia. Adapun dampak negatif dari stress yang dapat dirasakan adalah pusing, sering merasa sedih, sulit berkonsentrasi, menjadi lebih sensitif terhadap hal-hal tertentu, serta dapat mengalami gangguan tidur yang berdampak buruk pada kualitas tidur (Kaunang, Buanasari, & Kallo, 2019).

Berdasarkan permasalahan di atas maka peneliti tertarik mengambil judul penelitian yakni: **“faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat stress pada lansia di panti wredha Beringin Limboto selama masa pandemi di Kabupaten Gorontalo”**

## **B. Rumusan Masalah**

Lansia yang tinggal di panti rentan mengalami stress dibandingkan dengan lansia yang tinggal di rumah. Hal dapat disebabkan oleh beberapa faktor yakni kesepian, faktor ekonomi karena mulai memasuki masa pensiun dan faktor kesehatan yang mulai mengalami penurunan. Di masa pandemi ini faktor-faktor penyebab stress pada lansia tentu dapat bertambah seperti diberlakukannya program *social distancing* (menjaga jarak dan menghindari kerumunan) dan fakta bahwa lansia menjadi salah satu populasi yang rentan terinfeksi COVID-19. Oleh karena itu, peneliti merumuskan rumusan masalah penelitian yaitu ”faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian stress pada lansia di Panti Wredha Beringin Kabupaten Gorontalo” selama masa pandemi.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stress pada lansia di panti wredha selama masa pandemi.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui gambaran karakteristik responden di panti wredha berupa jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan.
- b. Diketahui gambaran kejadian stress pada lansia di panti wredha selama masa pandemi
- c. Diketahui gambaran *social distancing*, status kesehatan, dan status ekonomi pada lansia di panti wredha selama masa pandemi

- d. Diketahui hubungan *social distancing*, status kesehatan, dan status ekonomi dengan kejadian stress pada lansia di panti wredha selama masa pandemi

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat secara praktis dan teoritis sebagai berikut:

1. Bagi Instansi Panti Wredha Beringin Kabupaten Gorontalo.

Sebagai bahan masukan bagi Panti Wredha Beringin Kabupaten Gorontalo untuk dapat memberikan pelayanan yang tepat mengenai tingkat stress yang dialami lansia

2. Bagi Institusi Pendidikan.

Untuk penyediaan data dasar yang dapat digunakan untuk penelitian lebih lanjut, khususnya dalam program penatalaksanaan lansia. Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya stress pada lansia, sehingga membantu dalam pembelajaran terhadap stress lansia.

3. Bagi perawat.

Untuk dapat digunakan sebagai alat bantu mengevaluasi kinerjanya dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan bagi lansia

4. Bagi peneliti

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya stress pada lansia di Panti Wredha Beringin Kabupaten Gorontalo.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Tentang Lanjut Usia**

##### **1. Pengertian Lanjut Usia**

Lansia berasal dari kata lanjut usia dengan batas usia 60 tahun ke atas (Depkes RI, 2013). Usia lanjut adalah suatu kejadian yang pasti akan dialami oleh semua orang yang dikaruniai usia panjang terjadinya tidak bisa dihindari oleh siapapun, usia tua adalah periode penutupan dalam rentang hidup seseorang yaitu suatu periode dimana seseorang telah “beranjak jauh” dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan atau beranjak dari waktu yang penuh dengan manfaat (Murwani & Priyantri, 2011). Usia lanjut adalah tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia dan seseorang.

Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia nomor 13 tahun 1998 yang mengatur tentang Kesejahteraan Lansia yang dimaksud dengan lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas (Kemenkes RI, 2014). Lansia bukan penyakit, melainkan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang sering ditandai dengan menurunnya kemampuan tubuh dalam beradaptasi dengan stress yang terjadi di lingkungan (Muhith & Siyoto, 2016).

Penuaan adalah suatu proses perubahan yang normal yang terjadi berhubungan dengan waktu. Adapun lanjut usia adalah seseorang yang mengalami perubahan biologis, fisik, psikososial dikarenakan usianya dan

dapat memberikan pengaruh kepada seluruh aspek kehidupannya termasuk kesehatan (Utomo, 2019).

Berdasarkan pendapat di atas maka dapat disimpulkan bahwa lansia merupakan seseorang yang mengalami perubahan biologis, fisik, psikososial dikarenakan usianya yang ditandai dengan menurunnya kemampuan tubuh dalam beradaptasi dengan stress yang terjadi di lingkungan

## 2. Klasifikasi Lanjut Usia

Usia yang dijadikan patokan untuk lanjut usia berbeda - beda, umumnya berkisar antara 60-65 tahun. Adapun klasifikasi lansia dalam katalog statistik penduduk lanjut usia 2020 (Badan Pusat Statistik, 2020) adalah meliputi :

- a. Lansia muda : 60 – 69 tahun
- b. Lansia madya : 70 – 79 tahun
- c. Lansia tua :  $\geq 80$  tahun

## 3. Teori Proses Menua

Dahlan et al (2018) menggolongkan teori proses menua di dalam bukunya menjadi dua kelompok yaitu teori biologis dan teori psikososial.

### a. Teori Biologis

Dahlan et al (2018) di dalam bukunya menuliskan bahwa teori biologis yang dikemukakan oleh Zairt (1980) mengansumsikan bahwa yang dikatakan dengan proses menua adalah suatu perubahan yang terjadi

dalam hidup yang berkaitan dengan perubahan struktur dan fungsi tubuh.

Berikut ini adalah beberapa contoh dari teori biologis, diantaranya:

- 1) Teori jam genetik, yang berdasarkan pada suatu kenyataan bahwa spesies-spesies tertentu dari makhluk hidup memiliki harapan hidup yang tertentu pula. Teori ini menyatakan bahwa pada DNA sel somatic akan terjadi mutasi progresif yang bisa menyebabkan terjadinya penurunan kemampuan fungsional dari sel tersebut.
- 2) Teori eror, oleh Orgel (1963) (dikutip dalam Dahlan et al, 2018) mengatakan bahwa proses menua terjadi akibat kesalahan pada proses transkripsi sel sintesis protein yang akhirnya berdampak pada penurunan kualitas sel atau hanya sedikit sel-sel baru yang terbentuk.
- 3) Teori auto-imun, diakibatkan adanya penurunan dari fungsi sistem imun atau disebut juga sistem kekebalan tubuh. Beberapa perubahan yang terjadi di antaranya adalah:
  - a) Menurunnya resistensi terhadap pertumbuhan tumor dan perkembangan sel kanker
  - b) Menurunnya kemampuan dalam menginisiasi proses dan memobilisasi pertahanan tubuh terhadap patogen secara agresif.
  - c) Meningkatnya produksi auto-antigen yang dapat berdampak pada meningkatnya risiko terjadinya penyakit auto-imun.

- 4) Teori *free radical* merupakan teori yang mengatakan bahwa proses menua dapat disebabkan oleh kurang efektifnya fungsi tubuh yang bekerja karena dipengaruhi adanya radikal bebas di dalam tubuh. Radikal bebas ini secara normal terbentuk dalam tubuh yang juga merupakan hasil dari metabolisme tubuh, tetapi ia dapat terbentuk akibat adanya:
  - a) Polutan, ozon dan pestisida hasil dari proses oksigenasi lingkungan
  - b) Reaksi akibat paparan radiasi, dan
  - c) Reaksi berantai dengan molekul bebas lain
- 5) Teori kolagen, akibat dari stress berlebihan yang bisa menyebabkan terjadi kerusakan sel tubuh
- 6) Wear teori biologi, kerusakan jaringan yang terjadi dengan cepat dan perbaikan sel jaringan yang melambat akibat dari jumlah kolagen yang meningkat (Dahlan, Umrah, & Abeng, 2018).

b. Teori Psikososial

Berikut beberapa dari kelompok teori psikososial (Dahlan, Umrah, & Abeng, 2018) :

1. Teori *dissengagement*, yang menyatakan bahwa individu dan masyarakat mulai mengalami proses pemutusan hubungan dengan menarik diri, sehingga memungkinkan bagi individu untuk beraktivitas dengan lebih banyak berfokus pada dirinya untuk memenuhi kestabilan hidup pada masa usia lanjut.

2. Teori *activity*, teori yang dikemukakan oleh Havigurst dan Alberc (1963) (dikutip dalam Dahlan et al, 2018), menyatakan bahwa individu dituntut untuk mampu eksis dan aktif di kehidupan sosialnya agar dapat mencapai kesuksesan di kehidupan hari tua nanti
3. Teori *continuitas*, teori yang menekankan hubungan antara kepribadian dan kesuksesan hidup lansia itu penting. Dengan kata lain teori ini menafsirkan bahwa keberhasilan individu dalam menyesuaikan diri adalah dengan mengetahui bagaimana usaha yang dilakukan individu tersebut dalam melakukan penyesuaian dengan perubahan yang terjadi selama hidupnya.
4. Teori subkultural, menyatakan bahwa lansia merupakan suatu kelompok usia sub kultur yang di dalamnya memiliki norma, harapan, rasa percaya, serta adat dan kebiasaan tersendiri. Adapun hal-hal berupa status kesehatan dan kemampuan mobilitas lebih ditekankan untuk kelompok lansia, dibandingkan dengan hasil pekerjaan dan pendidikan, maupun status ekonomi yang pernah dicapai.
5. Teori stratifikasi usia, yang menjelaskan bahwa ada ketergantungan usia dengan struktur sosial yaitu:
  - a) Semua orang tumbuh dewasa bersama masyarakat dalam kohor (sosial, biologis, dan psikologis)
  - b) Akan terus bermunculan kohor baru yang memiliki pengalaman tersendiri

- c) Masyarakat dibagi dalam strata sesuai dengan peran dan lapisannya masing-masing
  - d) Masyarakat akan senantiasa berubah, begitu pula individu di dalam setiap strata
  - e) Ada keterikatan antara proses penuaan individu dengan perubahan sosial
6. Teori penyesuaian individu dengan lingkungannya, yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan kompetensi dari individu dengan lingkungannya. Dalam artian seseorang yang memiliki kompetensi yang rendah ia hanya mampu bertahan dan menyesuaikan diri dengan lingkungan dan tekanan yang rendah pula dan begitu juga sebaliknya (Dahlan, Umrah, & Abeng, 2018).
4. Masalah-masalah yang dihadapi oleh Lansia (Lanjut usia)

Masalah yang pada umumnya dihadapi oleh usia lanjut dapat dikelompokkan kedalam (1) masalah ekonomi, (2) masalah sosial budaya, (3) masalah kesehatan dan (4) masalah psikologis (Suardiman, 2016).

a. Masalah Ekonomi

Usia lanjut ditandai dengan menurunnya produktivitas kerja, memasuki masa pensiun atau berhentinya pekerjaan utama. Hal ini berakibat pada menurunnya pendapatan yang kemudian terkait dengan pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari seperti sandang, pangan, papan, kesehatan, rekreasi dan kebutuhan sosial. Pada sebagian usia lanjut karna kondisinya yang tidak memungkinkan

berarti masa tua tidak produktif lagi dan berkurang atau bahkan tiada penghasilan. Pada hal disisi lain usia lanjut dihadapkan kepada berbagai kebutuhan yang semakin meningkat seperti kebutuhan akan makan yang bergizi dan seimbang, pemeriksaan kesehatan secara rutin, perawatan bagi yang menderita penyakit ketunaan, kebutuhan sosial dan rekreasi.

b. Masalah Sosial

Memasuki masa tua ditandai dengan kurangnya kontak sosial baik dengan anggota keluarga, anggota masyarakat maupun teman kerja sebagai akibat terputusnya hubungan kerja karena pensiun. Disamping itu kecendrungan meluasnya keluarga inti atau keluarga batih (*nucleus family*) dari pada keluarga luas (*extended family*) juga akan mengurangi kontak sosial usia lanjut, disamping itu perubahan nilai sosial masyarakat yang mengarah kepada tatanan masyarakat individualistik berpengaruh bagi para usia lanjut yang kurang mendapatkan perhatian, sehingga sering tersisih dari kehidupan masyarakat dan terlantar. Kurangnya kontak sosial ini menimbulkan perasaan kesepian dan murung. Hal ini tidak sejalan dengan hakikat manusia sebagai makhluk sosial yang dalam hidupnya selalu membutuhkan kehadiran orang lain.

c. Masalah Kesehatan

Masa tua ditandai oleh penurunan fungsi fisik dan rentan terhadap berbagai penyakit, kerentanan terhadap penyakit ini

disebabkan oleh menurunnya fungsi berbagai organ tubuh, diperlukan pelayanan kesehatan terutama untuk kelainan degeneratif demi meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan usia lanjut agar tercapai masa tua yang bahagia dan berguna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya.

d. Masalah kesehatan

Pada umumnya merupakan masalah yang paling dirasakan oleh usia lanjut, yang diharapkan bagi para usia lanjut adalah bagaimana agar masa tua dijalani dengan kondisi sehat bukan dijalani dengan sakit-sakitan. Untuk itu rencana hidup seharusnya sudah dirancang jauh sebelum memasuki masa usia lanjut, sudah punya rencana apa yang akan dilakukan kelak sesuai dengan kemampuannya.

e. Masalah Psikologis

Masalah psikologis yang dihadapi usia lanjut pada umumnya meliputi: kesepian, terasing dari lingkungan ketidakberdayaan, perasaan tidak berguna, kurang percaya diri, ketergantungan, ketelantaran terutama bagi usia lanjut yang miskin. Kehilangan perhatian dan dukungan dari lingkungan sosial biasanya berkaitan dengan hilangnya jabatan atau kedudukan, dapat menimbulkan konflik atau keguncangan. Keinginan untuk lebih dekat kepada Tuhan merupakan kebutuhan usia lanjut, proses menua yang sering

tidak sesuai dengan harapan tersebut dirasakan sebagai beban mental yang cukup berat.

#### 5. Perubahan Fisik/Biologis Yang Lazim Pada Usia Lanjut

Menjadi tua atau menua membawa pengaruh serta perubahan menyeluruh baik fisik, sosial, mental dan moral spiritual yang keseluruhannya saling kait menyesuaikan terhadap berbagai ngait antara satu bagian dengan bagian yang lainnya. Dan perlu kita ingat bahwa tiap-tiap perubahan memerlukan penyesuaian diri, padahal dalam kenyataan semakin menua usia kita kebanyakan semakin kurang fleksible untuk menyesuaikan terhadap berbagai perubahan yang terjadi dan disinilah terjadi berbagai gejala yang harus dihadapi oleh setiap kita yang mulai menjadi manula. Gejala – gejala itu antara lain perubahan fisik dan perubahan social (Padilla, 2013).

Menurut Suardiman (2016) menyatakan bahwa menjadi tua ditandai oleh kemunduran biologis yang terlihat dari gejala kemunduran fisik antara lain:

- a. Kulit mulai mengendur dan pada wajah timbul keriput serta garis-garis yang menetap.
- b. Rambut mulai berubah dan menjadi putih.
- c. Gigi mulai tanggal.
- d. Penglihatan dan pendengaran mulai berkurang.
- e. Mudah lelah.
- f. Gerakan menjadi lamban dan kurang lincah.

- g. Kerampingan tubuh menghilang, terjadi timbunan lemak terutama di bagian perut dan pinggul.

Perubahan fisik pada usia lanjut lebih banyak perubahan di fungsi biologis. Fungsi puncak maksimum biologis dicapai seseorang pada usia 25-30 tahun, sesudahnya akan terjadi penurunan secara berangsur-angsur dalam hal kekuatan otot, kelenturan, efisiensi.

## **6. Permasalahan pada lansia**

### a) Penurunan Fungsi

Kehilangan keluarga atau teman karib, kedudukan sosial, uang, pekerjaan (pensiun), atau mungkin rumah tinggal, semua ini dapat menimbulkan reaksi yang merugikan. Perasaan aman dalam hal sosial dan ekonomi serta pengaruhnya terhadap semangat hidup, rupanya lebih kuat dari pada keadaan badani dalam melawan depresi (Maramis,2020).

### b) Seks pada usia lanjut

Orang usia lanjut dapat saja mempunyai kehidupan seks yang aktif sampai umur 80 tahun, libido dan nafsu seksual penting juga pada usia lanjut, tetapi serin hal ini mengakibatkan rasa malu dan bingung pada mereka sendiri dan anak-anak mereka yang menganggap seks pada usia lanjut sebagai tabu atau tidak wajar. Orang yang pada masa muda mempunyai kehidupan seksual yang sehat dan aktif, pada usia lanjut masih juga demikian, biarpun sudah berkurang, jika saat muda sudah lemah, pada usia lanjut akan habis sama sekali (Maramis,2020) memang terdapat beberapa perubahan khusus mengenai seks. Pada wanita karena

proses penuaan, maka pola vasokongesti pada buah dada, klitoris dan vagina lebih terbatas. Aktivitas sekretoris dan elastisitas vagina juga berkurang .pada pria untuk mencapai ereksi diperlukan waktu lebih lama. Ereksi mungkin tidak akan dicapai penuh, tetapi cukup untuk melakukan koitus. Kekuatan sesaat ejakulasi juga berkurang pada kedua seks, semua fase eksitasi menjadi lebih panjang, akan tetapi meskipun demikian, pengalaman subjektif mengenai organisme dan kenikmatan tetap ada dan dapat membantu relasi dengan pasangan (Maramis, 2020).

c) Penurunan fungsi kognitif Setiati,

Harimurti dan Roosheroe (2018) menyebutkan adanya perubahan kognitif yang terjadi pada lansia , meliputi berkurangnya kemampuan meningkatkan fungsi intelektual, berkurangnya efisiensi transmisi saraf di otak menyebabkan proses informasi melambat dan banyak informasi hilang selama transmisi, berkurangnya kemampuan mengkumulasi informasi baru dan mengambil informasi dari memori, serta kemampuan mengingat kejadian masa lalu lebih baik dibandingkan kemampuan mengingat kejadian yang baru saja terjadi. Penurunan menyeluruh pada fungsi sistem saraf pusat dipercayai sebagai kontributor utama perubahan dalam kemampuan kognitif dan efisiensi dalam pemrosesan informasi.

d) Kejadian Jatuh Pada usia lanjut

Kejadian jatuh merupakan permasalahan yang sering dihadapi , dikarenakan lansia mengalami penurunan fungsi tubuh yang

meninggalkan kejadian jatuh. Kejadian jatuh pada lansia dapat mengakibatkan berbagai jenis cedera, kerusakan fisik dan psikologis, kerusakan fisik yang paling ditakuti dari kejadian hatuh adalah patah tulang panggul. Dampak psikologis adalah walaupun cedera fisik tidak terjadi, syok setelah jatuh dan rasa takut akan jatuh lagi dapat memiliki banyak konsekuen termasuk ansietas , hilangnya rasa percaya diri, pembatasan dalam aktivitas sehari-hari dan fobia jatuh (Stanley,2016).

#### 7. Perubahan Psikososial Lansia

Pada lansia, dapat terjadi perubahan-perubahan psikososial yang disebabkan oleh proses penambahan umur/penuaan (Novieastarie, Ibrahim, Deswani, & Ramdaniati, 2020) diantaranya adalah :

##### a. Isolasi sosial

Isolasi adalah tidak adanya keinginan dan kemauan untuk berinteraksi dengan orang lain. Penyebab dari risiko lansia mengalami isolasi sosial adalah pertambahan usia yang dapat menyebabkan lansia mengalami gangguan fungsi sensorik, kurangnya mobilitas, dan perubahan lainnya yang menyebabkan lansia dapat terisolasi.

##### b. Pensiun

Pada masa pensiun lansia akan kehilangan pekerjaan yang dapat membuat mereka merasa kehilangan penghasilan, kehilangan statusnya di masyarakat, dan bahkan kehilangan teman. Individu yang selama hidupnya dijalani dengan bekerja dan membangun hubungan

di tempat kerja akan lebih merasa hancur dan kehilangan saat pensiun dikarenakan harus menyesuaikan diri dengan identitas barunya.

c. Lingkungan tempat tinggal

Hal ini berpengaruh terhadap tingkat kemandirian lansia. Beberapa lansia memilih tinggal bersama keluarga dan beberapa lagi memilih untuk tinggal sendiri. Lansia yang tinggal di komunitas ataupun panti sosial akan lebih memiliki peluang untuk berinteraksi dan bersosialisasi dengan teman sebayanya.

d. Kematian

Kematian dari pasangan hidup atau orang terdekat dalam hidup akan sangat mempengaruhi kehidupan lansia. Pada lansia perempuan efeknya lebih dirasakan dibanding lansia laki-laki. Tetapi dibandingkan ketakutan terhadap kematian, lansia lebih khawatir terhadap ketakutan menjadi beban, mengalami penderitaan dan kesendirian.

8. Kondisi Psikososial Lansia Di Panti Wredha

Kondisi psikososial lansia yang tinggal di panti cenderung menilai bahwa dirinya telah dibuang oleh keluarga dan kerabatnya. Lansia yang terpaksa harus mau dan menetap di panti cenderung memiliki penilaian skeptis terhadap lingkungan barunya (Suryadi & Fuad, 2015).

Menurut Mendoko et al (2017), lansia yang tinggal di panti memiliki kemungkinan mengalami tingkat stress yang lebih tinggi daripada lansia yang tinggal bersama keluarga. Mekanisme koping oleh lansia yang tinggal di

panti hanya dengan bercerita dengan teman, bukan dengan anak atau cucu mereka. Lansia di panti juga cenderung mengalami depresi yang disebabkan faktor psikososial yaitu pergeseran pola keluarga dari *extended family* ke *nuclear family* (Mendoko, Katuuk, & Rompas, 2017).

#### 9. Tinjauan Tipe Lansia

Sunaryo, et al (2015) dalam bukunya menjelaskan bahwa terdapat berbagai macam tipe lansia, beberapa diantaranya adalah tipe mandiri, tipe tidak puas, tipe pasrah, dan tipe bingung.

Pada lansia dengan tipe mandiri mereka biasanya mengganti kegiatan-kegiatan yang sudah jarang dilakukan dengan kegiatan-kegiatan yang baru, serta cenderung selektif dalam memilih pekerjaan dan teman dalam bergaul.

Lansia dengan tipe tidak puas digambarkan memiliki konflik lahir dan batin seperti menentang terjadinya proses penuaan yang dapat menyebabkan pudarnya kecantikan dan hilangnya daya tarik secara fisik, pemarah, tidak sabaran, banyak permintaan atau lebih sering menuntut dan sulit untuk dilayani.

Lansia tipe pasrah biasanya lebih menerima perubahan dan selalu percaya akan adanya nasib baik. Dan yang terakhir, lansia tipe bingung cenderung merasa kaget dengan perubahan-perubahan yang terjadi, lebih pasif dan acuh tak acuh, serta mengasingkan diri (Sunaryo, et al., 2015).

#### 10. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Jiwa Lansia

Beberapa faktor yang dihadapi para lansia yang sangat memengaruhi kesehatan jiwa mereka adalah sebagai berikut:

a) Penurunan kondisi fisik

Setelah orang memasuki masa lansia umumnya mulai dihindangi adanya kondisi fisik yang bersifat patofisiologis berganda (*multiple pathology*), misalnya tenaga berkurang, energi menurun, kulit makin keriput, gigi makin rontok dan tulang makin rapuh. secara umum kondisi fisik seseorang yang sudah memasuki masa lansia mengalami penurunan secara berlipat ganda. Hal ini semua dapat menimbulkan gangguan atau kelainan fungsi fisik, psikologik maupun sosial yang selanjutnya dapat menyebabkan suatu keadaan ketergantungan kepada orang lain.

b) Penurunan fungsi dan Potensi Seksual

Penurunan fungsi dan potensi seksual pada lanjut usia sering kali berhubungan dengan berbagai gangguan fisik seperti gangguan jantung, gangguan metabolisme misalnya diabetes militus, vaginitis, baru selesai operasi.

c) Perubahan yang berkaitan dengan pekerjaan

Perubahan diawali ketika masa pensiun, meskipun tujuan ideal pensiun adalah agar para lansia dapat menikmati hari tua atau jaminan hari tua, namun dalam kenyataannya sering diartikan sebaliknya karena pensiun sering diartikan sebagai kehilangan penghasilan, kedudukan, jabatan, peran, kegiatan, status dan harga diri.

d) Perubahan Dalam Peran Sosial di Masyarakat

Akibat berkurangnya fungsi indera pendengaran, penglihatan dan gerak fisik maka muncul gangguan fungsional atau bahkan kecacatan pada lansia. Misalnya badannya menjadi bungkuk, pendengaran sangat berkurang dan penglihatan kabur sehingga sering menimbulkan keterasingan.

e) Perubahan tingkat depresi

Tingkat depresi adalah kemampuan lansia dalam menjalani hidup dengan tenang, damai serta menikmati masa pensiun hidup dengan tenang, damai, serta menikmati masa pensiun bersama anak dan cucu tercinta dengan penuh kasih sayang.

f) Perubahan stabilitas emosi

Kemampuan orang yang berusia lanjut untuk menghadapi tekanan atau konflik akibat perubahan-perubahan fisik, maupun sosial-psikologis yang dialaminya dan kemampuan untuk mencapai keselerasan antara tuntutan dari dalam diri dengan tuntutan dari lingkungan, yang disertai dengan kemampuan mengembangkan mekanisme psikologis yang tepat sehingga dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan dirinya tanpa menimbulkan masalah baru (Padilla, 2013)

## **B. Tinjauan Umum Tentang Stress**

### 1. Pengertian Stress

Menurut Hans Selye (1950) (dikutip dalam Zaini, 2019), stress adalah respon tubuh yang dirasakan individu yang sifatnya tidak spesifik terhadap tuntutan atau beban. Stress terjadi dikarenakan adanya suatu perubahan yang terjadi di lingkungan, baik lingkungan internal maupun lingkungan eksternal yang dianggap sebagai ancaman oleh individu yang merasakannya (Zaini, 2019).

Sementara itu, menurut Salam, et al (2015), stress adalah kondisi atau situasi yang dianggap mengganggu dan mengancam oleh individu terhadap kesejahteraan hidupnya (Salam, Mahadevan, Harith, & Shan, 2015).

### 2. Jenis Stress

Menurut Donsu (2017), stress secara umum dibagi menjadi 2 jenis, yaitu:

- a. Stress akut, disebut juga dengan respon stress *flight or fight*. Respon dari stress ini dapat segera dirasakan dan semakin intensif di beberapa keadaan yang dirasakan mengancam individu.
- b. Stress kronis, adalah stress yang lebih sulit untuk diatasi daripada stress akut. Efek dari stress ini biasanya dirasakan dalam jangka waktu yang lama dan lebih berat dari stress akut (Donsu, 2017).

### 3. Tingkatan Stress

Priyoto (2014) membagi stress menjadi tiga tingkatan yaitu:

#### a. Stress tingkat rendah

Pada tingkat ini *stressor* atau penyebab stress dihadapi secara teratur oleh masing-masing individu. Waktunya dirasakan juga tidak terlalu lama, sekitar beberapa menit atau jam tetapi biasanya sering terjadi di kehidupan sehari-hari. Stress pada tingkat ini tidak disertai dengan gejala yang berat. Tingkatan stress ini juga biasanya membantu seseorang menjadi lebih waspada terhadap keadaan sekitar.

#### b. Stress tingkat sedang

Stress tingkat sedang durasinya berlangsung lebih lama, biasanya sampai beberapa hari. Ciri-ciri yang muncul pada tingkat ini adalah gangguan perut seperti pada lambung yaitu maag, konsentrasi berkurang, mengalami gangguan tidur dan pada perempuan bisa terjadi perubahan pada siklus menstruasi.

#### c. Stress tingkat berat

Stress pada tingkat ini adalah stress kronis yang dirasakan dalam situasi yang lama dan bisa berlangsung dalam beberapa minggu bahkan sampai beberapa bulan. Respon dan ciri-ciri yang dirasakan dari stress ini bisa berupa gangguan pencernaan berat, mengalami ketakutan yang tidak jelas, mudah bingung dan panik, bahkan bisa sampai sesak napas dan tremor (Priyoto, 2014).

#### 4. Faktor Penyebab Stress

Hartono (2011) dalam studinya mengatakan bahwa sumber atau penyebab stress disebut sebagai stressor. Adapun stressor adalah situasi atau keadaan yang memicu individu merasakan perasaan terancam atau tertekan. Stressor dibagi menjadi dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

##### a. Faktor internal

Faktor internal merupakan stressor yang berasal dari dalam diri individu, yaitu berupa penyakit (*illness*) dan pertentangan (*conflict*).

##### 1) Penyakit (*Illness*)

Seseorang yang menderita penyakit biasanya merasakan tuntutan terhadap fisik dan psikologisnya. Namun tinggi dan rendahnya tuntutan tersebut juga dipengaruhi oleh jenis penyakit dan usia dari orang yang menderita. Semakin penyakit berdampak pada perubahan di dalam hidup, maka akan semakin besar stressor yang dirasakan

##### 2) Pertentangan (*Conflict*)

Di dalam hidup setiap orang tentu saja dihadapkan dengan berbagai macam pilihan. Ketika akan menentukan pilihan seseorang dihadapkan dengan pertentangan (*conflict*) disebabkan terdapat dua atau lebih pilihan yang berbeda dan berlawanan. Oleh karena behadapan dengan hal itu dan dorongan serta tekanan untuk memilih sehingga seseorang dapat mengalami stress.

b. Faktor eksternal

Stressor eksternal adalah stressor yang berasal dari luar individu, seperti:

1) Keluarga

Keluarga dapat menjadi stressor ketika terjadi konflik di dalamnya, misalnya keinginan pekerjaan atau pilihan cita-cita yang berlawanan dan juga sifat-sifat dari masing-masing anggota keluarga yang berbeda satu sama lain sehingga susah untuk dipadukan. Stress juga dapat muncul karena kehilangan anggota keluarga akibat kematian.

2) Lingkungan

Lingkungan kerja dan lingkungan tempat tinggal individu dapat menjadi sumber stressor. Ketika di lingkungan kerja kita biasanya dihadapkan dengan tanggungjawab atas pekerjaan atau hubungan antar rekan kerja yang tidak baik. Sedangkan sumber stressor di lingkungan tempat tinggal bisa disebabkan oleh bising kendaraan atau lingkungan yang kotor dan tercemar polusi (Hartono, 2011).

Adapun jenis stressor pada umumnya digolongkan sebagai berikut (Yosep & Sutini, 2016) :

a) Perkawinan

Perkawinan dapat menimbulkan berbagai permasalahan yang bisa menjadi sumber stressor bagi seseorang, misalnya

ketidaksetiaan, pertengkaran, perceraian, hingga kematian dari salah satu pasangan.

b) Permasalahan orangtua

Kekhawatiran yang meliputi tidak memiliki anak, terlalu banyak anak, memikirkan masa depan anak, anak sakit dan lain sebagainya.

c) Hubungan sosial

Hubungan ini dapat berupa gangguan konflik dengan teman dekat, keluarga, anak maupun dengan pasangan.

d) Lingkungan

Keadaan dan kondisi lingkungan yang buruk dapat berpengaruh terhadap kesehatan. Stressornya dapat berupa lingkungan terlalu ramai atau tidak sama sekali dan lingkungan yang rawan terjadi aksi kriminalitas dan wabah penyakit.

e) Status Ekonomi

Masalah keuangan yang tidak sehat, terlibat hutang, pendapatan rendah dari pengeluaran, warisan, mengalami kebangkrutan, dan lain sebagainya seringkali menjadi faktor stressor yang berpengaruh terhadap kesehatan jiwa sehingga dapat membuat seseorang menjadi depresi.

f) Perkembangan

Masalah perkembangan baik fisik maupun mental seseorang dapat pula menjadi sumber stressor, seperti menopause dan usia lanjut atau penuaan. Penyebabnya adalah kondisi atas setiap perubahan yang terjadi pada fase-fase tersebut.

g) Status Kesehatan

Status kesehatan yang terganggu dapat menjadi sumber stressor yang dapat menyebabkan seseorang jatuh dalam depresi, diantaranya adalah menderita penyakit, kecelakaan, menjalani operasi atau aborsi, terlebih penyakit kronis seperti jantung, kanker dan lainnya.

h) Faktor keluarga

Faktor keluarga menjadi stressor dikarenakan kondisi atau sikap anggota keluarga yang tidak baik, seperti :

- 1) Hubungan dengan pasangan ataupun anak yang dingin, acuh tak acuh
- 2) Jarang menghabiskan waktu bersama keluarga
- 3) Komunikasi antara orangtua dan anak tidak baik
- 4) Perpisahan atau perceraian
- 5) Salah satu pasangan menderita gangguan jiwa
- 6) Sifat pemaarah, keras, dan otoriter antar anggota keluarga (Yosep & Sutini, 2016).

## 5. Tanda dan Gejala Stress

Tanda dan gejala fisik yang dapat muncul akibat stress adalah mudah lelah, napas pendek, denyut jantung meningkat, gangguan pencernaan seperti maag, lebih sering berkeringat, dan mengalami kaku dan tegang otot.

Sementara itu tanda dan gejala yang terkait dengan psikologis akibat stress akan membuat seseorang sering merasa cemas, tegang, mengalami kebingungan, mulai gampang tersinggung, perasaan frustrasi dan ingin marah, sensitif bahkan bisa menarik diri dari lingkungan sosial, dan menyebabkan menurunnya rasa percaya diri.

Stress juga dapat berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Perilaku yang sering muncul ketika seseorang merasakan tekanan atau stress adalah gelisah, tidak tenang, mondar-mandir kesana kemari, serta bisa mengakibatkan perubahan pada pola makan (Priyoto, 2014).

## 6. Dampak Stress

Stress dalam tingkatan ringan dapat berdampak positif bagi seseorang yang merasakannya. Seperti memotivasi dan menambah semangat dalam menghadapi tantangan. Sedangkan stress pada tingkatan yang berat bisa menyebabkan dampak individu merasa depresi dan menimbulkan penyakit lainnya seperti penyakit sistem kardiovaskular dan menurunnya respon imun (Donsu, 2017).

Adapun menurut Priyoto (2014), dampak stress dibagi menjadi tiga kategori yaitu:

a. Dampak fisik

- 1) Gangguan pada organ tubuh seperti otot mengencang atau melemah, tekanan darah naik, timbul gejala maag dan diare
- 2) Gangguan lain seperti pusing, cemas, dan tegang

b. Dampak psikologi

- 1) Mengalami kelelahan
- 2) Kewalahan
- 3) Menurunnya rasa percaya diri

c. Dampak perilaku

- 1) Ketika stress menjadi distress dapat menimbulkan perilaku yang mungkin tidak dapat diterima di masyarakat
- 2) Ketika merasakan stress pada tingkat berat dapat berdampak pada kesusahan mengingat informasi yang didapat/diberikan dan kesulitan dalam mengambil keputusan (Priyoto, 2014).

### **C. Tinjauan Pandemi COVID-19**

#### **1. Pengertian Pandemi**

Pandemi dikenal sebagai epidemi yang menyebar ke seluruh dunia yang menyebabkan banyak penyakit, kematian di dunia dan menyebabkan gangguan sosial situasi ekonomi negara-negara yang terkena dampak. Pandemi juga bisa dikatakan sebagai akibat dari globalisasi, perubahan gaya hidup, peningkatan sosial dan ekonomi yang menyebabkan munculnya

infeksi dan percepatan terjadinya dan sirkulasi agen mikroba baru di samping globalisasi ini juga telah memfasilitasi berbagi informasi dan pengalaman (Akin & Gozel, 2020).

Menurut WHO, pandemi adalah penyebaran penyakit baru ke seluruh dunia. Dimana pandemi adalah penyakit menular yang telah menyebar ke berbagai wilayah geografis atau benua. Istilah “menular” menyiratkan bahwa penularan dapat ditularkan dari orang ke orang, baik secara langsung maupun tidak langsung (Pitlik, 2020).

## 2. Pandemi COVID-19

Penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19), akibat SARS-CoV-2 telah melumpuhkan kesehatan masyarakat, ekonomi dan kehidupan sehari-hari miliaran (Barnerjee, 2020).

Mulai Desember 2019, terjadi peningkatan jumlah kasus novel coronavirus (COVID-19) diidentifikasi di Wuhan, kota besar berpenduduk 11 juta orang yang terletak di Cina tengah. Namun, epidemi tidak terbatas di China. Pada 20 Januari, Korea Selatan mengonfirmasi kasus pertamanya.

Pada 30 Januari, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mengumumkan wabah COVID-19 menjadi darurat kesehatan global. WHO mengakui risiko virus ke negara-negara di luar China dan mengidentifikasi kebutuhan untuk tanggapan internasional yang terkoordinasi dengan lebih baik terhadap wabah. Sejak 15 April, epidemi COVID-19 terus menyebar secara global, dengan lebih dari 2.100.000 dikonfirmasi kasus di 106 negara,

termasuk Jepang, Italia, Spanyol dan Amerika Serikat (Minjung & You, 2020).

a. Dampak Pandemi COVID-19 Terhadap Kesehatan Mental

Stressor psikososial adalah setiap peristiwa yang terjadi yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang (Masyah, 2020). Pandemi COVID-19 merupakan sumber stressor baru yang dirasakan masyarakat global saat ini (Setyaningrum & Yanuarita, Pengaruh covid-19 terhadap kesehatan mental masyarakat di kota Malang, 2020). Respon umum dari masyarakat adalah takut sakit dan meninggal, takut datang ke fasilitas kesehatan karena khawatir akan tertular, takut dikeluarkan dari pekerjaan dan tidak mendapat pekerjaan karena isolasi, takut karantina karena akan terpisah dari keluarga dan akan ditinggalkan karena dikaitkan menularkan penyakit, bosan, kesepian, tidak berdaya, hingga menuju depresi (Masyah, 2020).

Adapun menurut Setyaningrum dan Yanuarita (2020) gangguan mental yang dapat terjadi adalah berupa kecemasan dan kekhawatiran akan terinfeksi. Selain itu, pemberlakuan dari social distancing, pembatasan sosial, dan perubahan-perubahan lain yang terjadi karena kebijakan protokol kesehatan dapat mengubah tatanan kehidupan masyarakat. Adanya pemutusan hubungan kerja (PHK) yang serentak terjadi kemudian menjadi faktor kecemasan dan terjadinya stress di masyarakat sehingga dapat mengganggu kondisi

psikologis dan kesehatan mental (Setyaningrum & Yanuarita, Pengaruh covid-19 terhadap kesehatan mental masyarakat di kota malang, 2020).

b. Dampak Pandemi COVID-19 Terhadap Kesehatan Mental Lansia

Dengan pandemi COVID-19 ini mulailah diberlakukan karantina atau isolasi mandiri. Adapun karantina ini dapat berdampak kepada kesehatan mental lansia seperti lansia akan merasa kesepian, kesedihan dan dapat berakibat stress berkepanjangan. Penelitian pendahuluan menunjukkan adanya peningkatan depresi, stress pascatrauma, dan gangguan penyesuaian pada usia lanjut (Yuliana, 2020).

Stress akibat pandemi dapat menyebabkan menurunnya kekebalan tubuh. Hal ini bisa menambah parah kondisi dari lansia yang mengalami kelemahan secara fisik. Sementara itu, pasien yang sebelumnya memiliki kondisi psikiatrik yang buruk cenderung akan lebih memperburuk keadaannya (Amitage & Nellums, 2020).

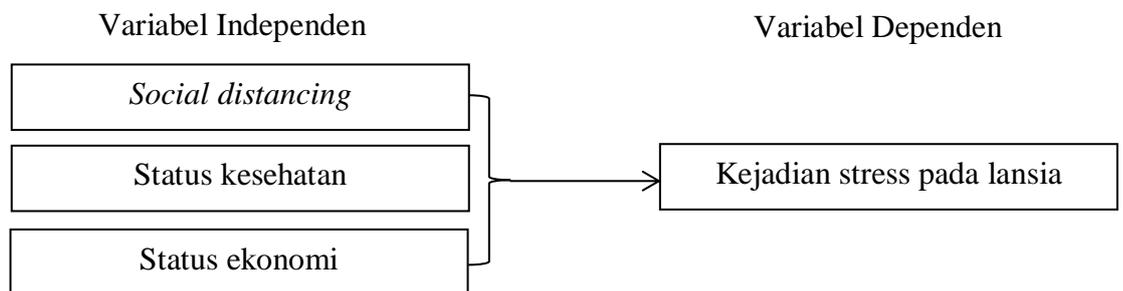
Lansia yang masih tidak familiar dengan teknologi mengalami kesulitan untuk berkomunikasi dengan keluarganya. Kunjungan dari anak dan saudara akan berkurang. Apabila tidak tertangani dengan baik pembatasan ini dapat berdampak buruk pada kontak emosional dan kasih sayang. Sehingga mereka akan merasa terkurung, bingung, bahkan takut (Barnerjee, 2020).



**BAB III**  
**KERANGKA KONSEP**

**A. Kerangka Konsep**

Berikut adalah kerangka konsep dalam penelitian ini:



**Bagan 3. 1 Kerangka Konsep**

Keterangan :



: Variabel



: Berhubungan