

ORIGINAL ARTICLE

Perbandingan tingkat stres pada lansia di Panti Werdha dan di keluarga

Edi Santoso¹ Purnamawati Tjhin²

ABSTRAK

LATAR BELAKANG

Lanjut usia (lansia) adalah orang yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih. Perubahan fisik, mental, dan social pada lansia dapat menjadi pemicu stress, misalnya kematian pasangan, status sosial ekonomi rendah, penyakit, isolasi sosial dan tempat tinggal lansia. Prevalensi stres pada lansia di panti sosial (30%) lebih tinggi dibanding lansia yang tinggal bersama keluarga (8,34%). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbandingan tingkat stress pada lansia di panti werdha dan di keluarga.

METODE

Penelitian menggunakan studi *deskriptif komparatif* dengan desain *cross-sectional*, selama bulan September-Desember 2017 pada 144 lansia yang terbagi menjadi 72 orang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2, Cengkareng Barat dan 72 orang tinggal bersama keluarga di wilayah kerja Puskesmas Grogol Petamburan Jakarta Barat. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Consecutive non-random sampling* dan pengukuran tingkat stres menggunakan kuesioner *Stress Assessment Questionnaire*. Perbandingan tingkat stres pada lansia di kedua lokasi menggunakan uji Chi-square dengan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL

Rerata usia lansia yang tinggal di panti adalah 68,81+6,72 dan yang di keluarga 67,79+3,43. Tidak terdapat perbedaan bermakna pada tingkat stres lansia ditinjau dari segi usia ($p=0,102$) dan jenis kelamin ($p=0,598$). Terdapat perbedaan bermakna pada tingkat stres lansia berdasarkan tingkat pendidikan ($p=0,000$), status perkawinan ($p=0,000$), riwayat penyakit ($p=0,039$), dan lokasi tempat tinggal ($p=0,000$).

KESIMPULAN

Lansia yang pernah mengenyam pendidikan formal, masih memiliki pasangan hidup, mempunyai riwayat penyakit kurang dari 3, dan bertempat tinggal bersama keluarga cenderung memiliki tingkat stress rendah.

Kata kunci : tingkat stres, lansia, panti werdha, keluarga

¹ Program Studi Kedokteran,
Fakultas Kedokteran,
Universitas Trisakti

² Departemen Anatomi,
Fakultas Kedokteran,
Universitas Trisakti

Korespondensi:

dr. Purnamawati Tjhin, MPd.Ked
Fakultas Kedokteran Universitas
Trisakti, Jalan Kyai Tapa No. 260,
Grogol, Jakarta Barat.
Telp: 081311385925
Email: purnamawati@trisakti.ac.id

J Biomed Kes 2018;1(1):26-34
DOI: 10.18051/JBiomedKes.2018.
v1.26-34

pISSN: 2621-539X / eISSN: 2621-5470

Artikel akses terbuka (*open access*) ini didistribusikan di bawah lisensi Creative Commons Attribution 4.0 International (CC-BY 4.0)

ABSTRACT

**Comparison of stress levels in elderly
At nursing home (Panti Werdha) and in the family**
BACKGROUND

Elderly are people who have reached the age of 60 years or older. Physical, mental, and social changes in the elderly can be a stressor, such as partner mortality, low socioeconomic status, disease, social isolation, and elderly residence. The prevalence of stress in the elderly in nursing home (30%) is higher than the elderly who live with the family (8.34%). The purpose of this study was to determine the comparison of stress levels in the elderly in the nursing home (panti Werdha) and in the family.

METHODS

The study used a comparative descriptive study with cross-sectional design, during September-December 2017 at 144 elderly divided into 72 people living in Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2, Cengkareng Barat and 72 people living with family in primary health care Grogol Petamburan West Jakarta. Sampling selected by Consecutive non-random sampling technique and measurement of stress level using Stress Assessment Questionnaire questionnaire. Comparison of stress level in elderly in both locations using Chi-square test with 95% confidence level.

RESULT

The mean age of the elderly living in the nursing care (panti Werdha) is 68.81 ± 6.72 and the family is 67.79 ± 3.43 . There was no significant difference in elderly stress level in based on age ($p = 0,102$) and gender ($p = 0,598$). There were significant differences in elderly stress level based on education level ($p = 0.000$), marital status ($p = 0.000$), history of disease ($p = 0,039$), and residence location ($p = 0.000$).

CONCLUSION

Elderly who had formal education, still have a spouse, have a history of less than 3, and reside with family tend to have low stress levels.

Keywords : level of stress, elderly, nursing home, family

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) adalah istilah yang digunakan untuk orang yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih.⁽¹⁾ Indonesia sebagai negara berkembang termasuk salah satu negara yang jumlah lansianya bertambah paling cepat di Asia Tenggara. Pada tahun 2012, jumlah lansia di Indonesia telah mencapai 20 juta jiwa dan sekitar 7,59% dari jumlah penduduk Indonesia sehingga menempatkan Indonesia sebagai negara berstruktur tua (ageing population) karena persentase penduduk lansia telah mencapai angka diatas 7%.^(2,3)

Lansia 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.⁽⁴⁾

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.⁽⁴⁾ Penyebab stress merupakan faktor yang multidimensi. 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.⁽⁵⁾

Perubahan positif dalam kehidupan misalnya kelahiran anggota keluarga baru, prestasi anggota keluarga, atau peningkatan

kesehatan, dan kejadian sehari-hari dapat mengurangi tingkat stres atau depresi.⁽⁵⁾

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) prevalensi kejadian stres pada lansia yang tinggal bersama keluarga di Indonesia mencapai 8,34%. Prevalensi stres pada lansia yang menjalani perawatan di panti sosial mencapai 30%.⁽⁶⁾

Penelitian yang dilakukan Indriana Y. et.al pada tahun 2010 pada 32 lansia Panti werdha Pucang Gading Semarang menunjukkan 81,25% lansia mengalami stres berat dengan skor di atas 150 dan 18,75% menunjukkan keluhan sedang. Salah satu factor yang menyebabkan stres pada lansia di panti adalah ketiadaan kebersamaan dengan anggota keluarga sehingga mereka merasa dicampakan atau tersisih.⁽⁷⁾ Tetapi penelitian di daerah Jawa Tengah yang dilakukan oleh Syahnur R pada tahun 2006 tentang perbandingan stres antara lansia yang tinggal terpisah dari keluarga dengan lansia yang tinggal bersama keluarga menyatakan bahwa stres pada lansia tidak dipengaruhi oleh lokasi tempat tinggal.⁽⁸⁾

Adanya perbedaan hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya dan penelitian sebelumnya dilakukan di salah satu lokasi saja, mendorong peneliti untuk mengetahui perbandingan tingkat stress pada lansia di panti werdha dan di keluarga.

METODE

Penelitian menggunakan studi deskriptif komparatif dengan desain cross-sectional selama bulan September-Desember 2017 pada populasi lansia yang tinggal di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 2 Cengkareng Barat dan lansia yang tinggal bersama keluarga di wilayah kerja Puskesmas Grogol Petamburan Jakarta Barat. Kriteria inklusi yang digunakan adalah lansia yang berusia 60 tahun atau lebih, tinggal di panti sosial dan di keluarga, mampu berkomunikasi dan aktif, serta bersedia menjadi responden penelitian ini dengan menandatangani informed consent. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah lansia yang sakit berat dan pernah didiagnosis atau memiliki riwayat

ansietas atau depresi.

Berdasarkan rumus besar sampel penelitian perbandingan 2 proporsi dan ditambah drop-out sebesar 10%, jumlah sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah 144 responden yang terbagi menjadi 72 orang pada kelompok lansia di panti werdha dan 72 orang pada kelompok lansia yang tinggal bersama keluarga. Perhitungan besar sampel menggunakan rumus besar sampel penelitian perbandingan 2 proporsi dan pemilihan responden dilakukan dengan teknik Consecutive non-random sampling.⁽⁹⁾

$$n^1 = n^2 = \left(\frac{Z_{\alpha} \sqrt{2PQ} + Z_{\beta} \sqrt{P_1 Q_1 + P_2 Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$

$$n^1 = n^2 = \left(\frac{1,96 \sqrt{2 \times 0,34 \times 0,66} + 0,842 \sqrt{0,3 \times 0,7 + 0,083 \times 0,917}}{0,283 - 0,083} \right)^2$$

$$n^1 = n^2 = \left(\frac{1,96(0,67) + 0,842(0,53)}{0,217} \right)^2$$

$$n^1 = n^2 = \left(\frac{1,31 + 0,45}{0,217} \right)^2 = 65,6$$

Keterangan:

Z_{α}	= Alpha 5% maka simpang baku alpha = 1,96
Z_{β}	= Beta 20% maka simpang baku beta=0,842
P_1	= Proporsi pada kelompok yang sudah di ketahui nilainya (0.3). ⁽⁶⁾
Q_1	= 1 - P_1
P_2	= Proporsi pada kelompok lansia di keluarga yang mengalami stres (0,08). ⁽⁶⁾
Q_2	= 1 - P_2
$P_1 - P_2$	= Selisih proporsi minimal yang dianggap bermakna
P	= Proporsi total =
Q	= 1 - P

Pengukuran tingkat stres menggunakan kuesioner Stress Assessment Questionnaire (SAQ). Variabel tingkat stres terdiri dari empat indikator berupa pertanyaan tertutup yang menanyakan tentang sumber stres, gejala, penanganan, dan stabilitas. Kuesioner terdiri dari 19 pertanyaan favourable (pertanyaan no 1, 3, 4, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 22, 23, 25, 26, 27, 28) dan 10 pertanyaan

unfavourable (pertanyaan no 2, 5,8 , 10, 16, 17, 20, 21, 24, 29). Pertanyaan favourable nilainya 2 untuk jawaban “ya” dan nilai 1 untuk jawaban “tidak”, sedangkan pertanyaan unfavourable adalah nilai 1 untuk “ya” dan nilai 2 untuk jawaban “tidak”. Jumlah skor akan dikelompokkan menjadi 3 kategori tingkat stres yaitu stres ringan (skor 0-38), stres sedang (skor 39-48), dan stres berat (skor >49).

Hasil penelitian dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat mendeskripsikan frekuensi dan persentase variabel yang diteliti, baik variabel tergantung maupun variabel bebas. Analisis bivariat untuk dilakukan untuk melihat perbandingan tingkat stres lansia di panti sosial dan di keluarga menggunakan uji komparatif proporsi tidak berpasangan, yaitu dengan uji Chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% atau $p < 0,05$.

HASIL

Pada tabel karakteristik responden, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berusia antara 60-74 tahun (88,9%). Lebih banyak lansia yang berusia lebih dari 75 tahun di panti (16,67%) daripada di keluarga

(5,56%). Jenis kelamin responden hampir seimbang baik di panti maupun di keluarga, dengan persentase laki-laki sedikit lebih banyak daripada perempuan yaitu 50,7%. Di panti lebih banyak lansia perempuan (51,39%) sedangkan di keluarga lebih banyak laki-laki (52,78%). Tingkat pendidikan responden mayoritas tidak sekolah (50,7%) secara keseluruhan dan 55,56% lansia yang tidak sekolah tinggal di panti dan yang bersekolah sebagian besar tinggal bersama keluarga (54,17%). Sebagian besar responden berstatus duda atau janda (82,64%). Lansia yang tinggal di panti, lebih banyak yang memiliki riwayat penyakit lebih dari 3 keluhan (29,17%).

Hasil uji Chi-square menunjukkan perbedaan bermakna ($p=0.000$) antara lokasi tempat tinggal lansia dengan tingkat stres. Lansia yang bertempat tinggal di keluarga sebagian besar mengalami stres ringan (58,3%), sedangkan lansia yang bertempat tinggal di panti werdha paling banyak mengalami stres berat (50,0%).

Analisis bivariat antara karakteristik responden usia dengan tingkat stres tidak menunjukkan perbedaan bermakna ($p=0.102$). Tetapi lansia yang memiliki usia lebih rendah

Tabel 1. Karakteristik responden lansia di Panti Werdha (n=72) dan di keluarga (n=72)

Variabel	Panti Werdha n(%)	Keluarga n(%)
Usia		
60-74	60 (83,33%)	68 (94,44%)
≥ 75	12 (16,67%)	4 (5,56%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	35 (48,61%)	38 (52,78%)
Perempuan	37 (51,39%)	34 (47,22%)
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	40 (55,56%)	33 (45,83%)
Sekolah	32 (40,44%)	39 (54,17%)
Status Perkawinan		
Menikah	0 (0,00%)	25 (34,72%)
Duda-janda	72 (100%)	47 (65,28%)
Riwayat Penyakit		
≤3 Keluhan	51 (70,83%)	61 (84,72%)
>3 Keluhan	21 (29,17%)	11 (15,28%)

Keterangan: n= jumlah; %=persentase

Tabel 2. Perbandingan tingkat stres pada lansia di panti werdha dan lansia di keluarga

Variabel	Tingkat stres			p
	Ringan n (%)	Sedang n (%)	Berat n (%)	
Lokasi				
Keluarga	42 (58.3%)	18 (25.0%)	12 (16.7%)	0,000 ^{€*}
Panti	10 (13.9%)	26 (36.1%)	36 (50.0%)	
Umur				
60-74 Tahun	50 (39.1%)	38 (29.7%)	40 (31.3%)	0.102 [€]
≥ 75 Tahun	2 (12.5%)	6 (37.5%)	8 (50.0%)	
Jenis Kelamin				
Laki-laki	29 (39,7%)	20 (27.4%)	24 (32.9%)	0,598 [€]
Perempuan	23 (32.4%)	24 (33.8%)	24 (33.8%)	
Tingkat Pendidikan				
Sekolah	38 (53.5%)	17 (23.9%)	16 (22.5%)	0,000 ^{€*}
Tidak sekolah	14 (19.2%)	27 (37.0%)	32 (43.8%)	
Status Perkawinan				
Menikah	17 (68.0%)	7 (28.0%)	1 (4.0%)	0,000 ^{€*}
Duda - janda	35 (29.4%)	37 (31.1%)	47 (39.5%)	
Riwayat Penyakit				
>3 Keluhan	35 (31.3%)	40 (35.7%)	37 (33.0%)	0.021 ^{€*}
<3 Keluhan	17 (53.1%)	4 (12.5%)	11 (34.4%)	

n=jumlah; %=persentase; €=uji *Chi-square*; *= $p <= 0.05$ =perbedaan bermakna

(64-75 tahun) lebih banyak yang mengalami stres ringan (39.1%) dan lansia yang berusia lebih dari 75 tahun lebih banyak yang mengalami stres berat (50%). Demikian juga hasil uji *Chi-square* antara jenis kelamin dan tingkat stres tidak menunjukkan perbedaan bermakna. laki-laki lebih banyak yang mengalami stres ringan (39,7%), sedangkan perempuan lebih banyak yang mengalami stres sedang (33.8%) dan stres berat (33.8%).

Perbandingan tingkat stres berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan lansia yang mengenyam pendidikan formal lebih banyak yang mengalami stres ringan (53.5%), sedangkan lansia yang tidak pernah mengenyam pendidikan formal mayoritas mengalami stres berat (43.8%). Hasil uji *Chi-square* menunjukkan perbedaan bermakna ($p=0.000$).

Perbedaan tingkat stres berdasarkan status perkawinan juga menunjukkan perbedaan bermakna (0.000). Lansia yang masih memiliki pasangan lebih banyak yang

mengalami stres ringan (68.0%) dan lansia yang sudah tidak memiliki pasangan sebagian besar mengalami stres berat (39.5%). Lansia yang memiliki lebih dari 3 keluhan penyakit lebih banyak yang mengalami tingkat stres sedang (35.7%), sedangkan lansia yang memiliki riwayat penyakit kurang dari 3 sebagian besar mengalami stres ringan (53.1%). Hasil uji statistik hubungan antara jumlah penyakit yang dialami lansia dengan tingkat stres menunjukkan perbedaan bermakna ($p=0.021$).

PEMBAHASAN

Faktor penyebab stres pada lansia

Perubahan fisiologis baik dalam hal fisik maupun mental pada lansia tidak dapat dihindari sehingga dapat muncul berbagai hambatan dalam menjalani aktivitas sehari-hari dan berpotensi menjadi stressor bagi lansia.⁽⁴⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Jeon H-S dan Dunkle RE mendapatkan hasil

bahwa tanda depresi meningkat sesuai dengan pertambahan usia, terutama pada lansia yang berusia di atas 85 tahun.⁽⁵⁾ Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara usia dengan tingkat stres, walaupun responden yang berusia lebih tua lebih banyak yang mengalami stres sedang dibandingkan dengan yang berusia lebih muda. Hasil yang berbeda mungkin saja disebabkan karena usia sampel penelitian yang di atas 75 tahun sangat sedikit (11.1%) dibandingkan dengan lansia yang berusia antara 60-74 tahun dan lansia yang tertua adalah berusia 75 tahun. Karakteristik usia responden pada penelitian Jeon HS dan Dunkle RE lebih tua dibandingkan dengan usia responden pada penelitian ini. Semakin tua usia, penurunan fungsi fisik dan mental tentu saja akan semakin besar sehingga risiko untuk terjadi stress akan lebih besar. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Scott SB et.al yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan stress karena stress lebih tergantung pada waktu terjadinya, lamanya terpapar stressor, dan kuatnya stressor.⁽¹⁰⁾ Penyebab stress juga bersifat multifaktorial sehingga tidak semata-mata karena usia.

Hasil uji Chi-square terhadap hubungan antara jenis kelamin dan tingkat stress menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna walaupun perempuan lebih banyak yang mengalami stress sedang dan berat dibandingkan dengan laki-laki. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sutinah yang mendapatkan hasil terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat depresi. Perempuan lebih banyak yang terkena depresi karena perempuan lebih cenderung untuk mencari pengobatan sehingga lebih mudah terdeteksi dibanding laki-laki.⁽¹¹⁾ Perempuan yang lebih tua memiliki tingkat depresi yang lebih tinggi, lebih banyak yang memiliki keluhan penyakit fisik, kurang tidur, dan jarang melakukan aktifitas fisik atau olah raga.⁽¹²⁾ Ada perbedaan respon antara laki-laki dan perempuan saat menghadapi konflik. Otak perempuan memiliki kewaspadaan yang negatif terhadap adanya konflik dan stress. 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 stres.⁽¹²⁾ Adanya perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian tersebut mungkin disebabkan karena mekanisme coping terhadap stressor yang dihadapi oleh lansia baik perempuan dan laki-laki ini relative sama karena mengikuti berbagai kegiatan yang serupa misalnya senam atau olah raga di panti maupun di komunitas.

Berdasarkan status pendidikan, lansia yang memiliki riwayat pendidikan formal lebih banyak yang mengalami stress ringan, sedangkan lansia tidak pernah mengenyam pendidikan formal cenderung mengalami stress berat. Maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan bermakna antara status pendidikan dengan tingkat stres. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Tse YP di Hongkong yang menyatakan bahwa orang dengan pendidikan tinggi mempunyai kemampuan intelektual yang lebih baik dalam mengendalikan stres dibandingkan dengan orang yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah.⁽¹³⁾ Kemampuan inilah yang digunakan seseorang untuk menyelesaikan masalah atau stressor dengan baik. Terdapat perbedaan dari psikologi seseorang berdasarkan tingkat pendidikan. Pendidikan merupakan usaha yang dilakukan secara sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat.⁽¹⁴⁾ Pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir seseorang dalam menghadapi berbagai stressor. Lansia yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi mampu mengelola masalah (coping) dengan baik sehingga dapat meminimalisir terjadinya stress sedangkan lansia yang memiliki pendidikan yang rendah kurang memiliki pengetahuan yang cukup

untuk menyelesaikan masalah sehingga lebih mudah mengalami stres.

Sebagian besar responden pada penelitian ini berstatus sebagai duda/janda, terutama di panti Werdha. Sama halnya dengan penelitian sebelumnya, kematian pasangan merupakan perubahan negatif yang menjadi salah satu stressor bagi lansia. Hasil uji statistik menunjukkan adanya perbedaan bermakna terkait dengan tingkat stress dengan status perkawinan lansia. Lansia yang sudah tidak memiliki pasangan, lebih cenderung mengalami stress berat dan stress sedang. Memiliki pasangan dapat menjadi coping strategy dalam menghadapi stress. Lansia yang memiliki pasangan dapat menyelesaikan suatu masalah dengan baik karena dapat berbagi cerita dan mendapat dukungan dari keluarga atau pasangan. Lansia juga merasa mendapat dukungan moral dari orang terdekatnya sehingga dapat mengatasi stressor dengan baik. Self efficacy dan dukungan sosial memiliki efek positif bagi lansia untuk mengimplementasikan coping strategies yang tepat dalam mengatasi stres.⁽¹⁵⁾

Perubahan fisiologis tubuh pada lansia dapat menjadi stressor yang bila tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan stress, depresi atau gangguan kesehatan lainnya.⁽¹⁶⁾ Sepanjang hidup, ketika sistem imun cenderung menurun, maka efek stress akan sangat kuat. Stress juga dapat memperburuk efek penuaan.⁽¹⁷⁾ Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan bermakna antara jumlah penyakit yang dikeluhkan dengan tingkat stress. Semakin banyak jumlah penyakit yang dimiliki lansia, semakin tinggi tingkat stress yang dialami.

Masalah kesehatan adalah penyebab utama stress pada lansia, seperti kecacatan, masalah pada penglihatan, pendengaran, memori.^(18,19) Berbagai masalah kesehatan yang terjadi dapat menurunkan kemampuan mereka dalam bekerja dan pada kasus yang lebih berat menyebabkan stress pada orang lain yang berhubungan dengan mereka.⁽¹⁹⁾ Kesulitan dalam mengingat dan mengingat kembali sesuatu, berkurangnya kemampuan indera pendengaran, pengecap, raba, kontrol berkemih, penyakit spesifik, perubahan

pola tidur, perubahan dalam pola makan, ketidakmampuan dalam aktivitas sehari-hari (berbelanja, menyiapkan makanan, membersihkan rumah) juga merupakan factor yang menjadi stressor bagi lansia.⁽²⁰⁾

Perbandingan tingkat stres lansia di keluarga dan di Panti Werdha

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna pada tingkat stress lansia yang tinggal di panti Werdha dan di keluarga. Lansia yang tinggal di panti Werdha cenderung mengalami stress berat sedangkan lansia yang tinggal bersama keluarga cenderung mengalami stress ringan. Hasil ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Selo J di Panti Werdha Pangesti Lawang yang mendapatkan bahwa sebagian besar penghuni panti mengalami stress sedang sedangkan sebagian besar lansia yang tinggal di luar panti tidak mengalami stress.⁽¹⁶⁾ Demikian pula penelitian di India mendapatkan 48.5% responden lansia yang tinggal di panti jompo memiliki tingkat stress yang lebih tinggi dibandingkan rata-rata orang yang mengalami stress dan 58% responden mengalami depresi ringan.⁽²¹⁾

Lansia yang tinggal di panti merasa tidak mempunyai keluarga, kurangnya aktivitas dalam panti dan isolasi diri, sehingga dapat menyebabkan stress pada lansia. Keadaan ini menguatkan teori tentang pentingnya dukungan social pada lansia. Syahnur R pada tahun 2006 dalam penelitiannya menyatakan bahwa stress pada lansia tidak dipengaruhi oleh lokasi tempat tinggal, tetapi dipengaruhi oleh dukungan sosial yang didapatkan.⁽⁸⁾

Self-efficacy dan dukungan sosial memiliki efek positif untuk menjadi lansia yang memiliki kemampuan untuk mengatasi stress akibat penuaan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup lansia. dan mengurangi tingkat stress pada lansia. Dukungan sosial dapat dilakukan dengan cara intervensi dan program latihan untuk orang yang menjelang lansia, berfokus pada peran dan kehilangan yang timbul pada masa transisi. Dengan demikian diharapkan dapat digunakan mekanisme dan strategy coping yang efektif sambil mempersiapkan sumber

coping seperti dukungan sosial dan self efficacy.⁽¹⁵⁾

Panti Werdha merupakan salah satu upaya untuk memberikan dukungan sosial bagi lansia yang tidak memiliki keluarga. Di Indonesia, keputusan keluarga untuk menempatkan lansia di panti Werdha belum tentu dapat diterima oleh lansia. Mereka mungkin merasa terbuang, tidak dibutuhkan lagi, terisolasi, dan kehilangan orang-orang yang dicintai. Selain itu, panti Werdha merupakan tempat yang relatif asing bagi lansia jika dibandingkan dengan tinggal di rumahnya sendiri bersama keluarganya. Hal inilah yang dapat menjadi stresor, baik yang berasal dari dirinya maupun dari lingkungan. Walaupun kadang-kadang penempatan lansia di suatu panti maupun lembaga- lembaga sosial disebabkan oleh keinginan para lansia itu sendiri atau karena kondisi keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian perbandingan tingkat stres pada lansia dipanti werdha dan lansia di keluarga disimpulkan bahwa terdapat perbedaan bermakna tingkat stres pada lansia berdasarkan lokasi tempat tinggal di panti Werdha dan di keluarga, tingkat pendidikan, status perkawinan dan jumlah keluhan penyakit yang dialami. Lansia yang tinggal bersama keluarga, memiliki riwayat pendidikan formal, mash memiliki pasangan, dan memiliki keluhan penyakit kurang dari 3, cenderung memiliki tingkat stres ringan.

Dukungan sosial dapat memperkecil tingkat stress lansia dan meningkatkan kemampuan coping strategies lansia dalam menghadapistress. Pantiwerdhasebagaitempat tinggal lansia dapat melakukan peningkatan perawatan kesehatan, menghindari perasaan kesepian ataupun tidak diperhatikan oleh keluarganya, memperbanyak aktivitas fisik dan interaksi sosial dengan sesama penghuni panti Werdha. Selain itu, dapat dicoba untuk melakukan berbagai mekanisme coping mengatasi stress seperti berdoa, membaca, menonton televisi, mendengar musik, dan berbicara dengan teman dan keluarga.⁽¹⁸⁾

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Panti Werdha Budi Mulia 2 Cengkareng Barat dan Puskesmas Grogol Petamburan Jakarta Barat. yang telah memberikan tempat dan waktunya kepada penulis untuk melaksanakan penelitian dan kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya penelitian ini.

DAFTAR REFERENSI

1. Departemen Kesehatan RI Laporan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT): Litbangkes 2013
2. Kementrian Kesehatan RI. Situasi dan Analisis Lanjut Usia. 2014 [cited 2017 Mei 25]. Available from: <http://www.depkes.go.id/>
3. Utami PDR. Hubungan antara karakteristik personal dan sikap lansia terhadap pelayanan di Panti Werdha dharma Surakarta. Jurnal keperawatan 2008;2:131-2. Available at: <https://scholar.google.co.id/>
4. Moradi Z, et.al., Evaluation of stress factors among the elderly in the nursing homes for the elderly (Eram and Mother) in Kermanshah in 2015. Journal of Medicine and Life. 2015;8(Spec Iss 3):146-150. PMC5348947
5. Jeon H-S, Dunkle RE. Stress and Depression Among the Oldest-Old: A Longitudinal Analysis. Research on aging. 2009;31(6):661-687. doi:10.1177/0164027509343541.
6. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan RI. Riset kesehatan dasar tahun 2013. Available at: http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/rkd2013/Laporan_Riskesdas2013.PDF. Accessed May 25, 2017.
7. Indriana Y. Kristiana I F. Somda A A. et.al. Tingkat Stres Lansia di Panti werdha "Pucang Gading" Semarang. 2010;2:87-8. Available at: <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/psikologi/article/view/2953/2639>

8. Syahnur R, Perbandingan tingkat Stres antara Lansia yang tinggal terpisah dari keluarga dan lansia yang tinggal bersama keluarga. Electronic Thesis and Dissertation Gadjahmada University. 2006. Available at: http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=30351&obyek_id=4
9. Dahlan, M.S. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel. Jakarta : Salemba Medika. 2013.
10. Scott SB, Sliwinski MJ, Blanchard Fields F. Age differences in emotional responses to daily stress: The role of timing, severity, and global perceived stress. *Psychology and aging*. 2013;28(4):10.1037/a0034000. doi:10.1037/a0034000.
11. Sutinah, Maulani. Hubungan pendidikan, jenis kelamin dan status perkawinan dengan depresi pada lansia. *Journal Endurance* 2. June 2017. Vol (2): 209-16. DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1931>
12. Suen, LJW & Morris, DL. Depression and gender differences - Focus on Taiwanese American older adults. *Journal of Gerontological Nursing*. 2006. Vol 32: 28-36.
13. Tse YP. Perceived social support and marital satisfaction: A Moderator Effect on parental stress in hongkong. 2007 available at: <http://dspace.cityu.edu.hk/handle/2031/5118>
14. Charini.N. Faktor-faktor yang berhubungan dengan stress pengasuhan pada ibudengan anak usia prasekolah. 2013. Available at: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/24103/1/Nurul%20Chairini-fkik.pdf>
15. Hava T. Sara C. Maintaining Successful Aging: The Role of Coping Patterns and Resources. *Journal of Happiness Studies; Dordrecht* Vol. 15, Iss. 2, (Apr 2014): 255-270. DOI:10.1007/s10902-013-9420-4
16. Selo J. Candrawati E., Putri RM., Perbedaan Tingkat Stres pada Lansia di dalam dan di Luar Panti Werdha Pangesti Lawang. *Nursing News*. 2017. Vol 2: (3)
17. Graham, J. E., Christian, L. M., & Kiecolt-Glaser, J. Stress, age, and immune function: Toward a lifespan approach. *Journal of Behavioral Medicine*, 2006. Vol. 29(4): 389-400. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s10865-006-9057-4>
18. Hunter, I. R. and Gillen, M. C., Stress Coping Mechanisms in Elderly Adults: An Initial Study of Recreational and Other Coping Behaviors in Nursing Home Patients. *Adultspan Journal*. 2009. 8: 43-53. doi:10.1002/j.2161-0029.2009.tb00056.x
19. Oldehinkel AJ, Ormel J, Brilman EI, Vandenberg L. Psychosocial and vascular risk factors of depression in later life. *Journal of Affective Disorders*. 2003;74(3):237-246. [PubMed]
20. Sadrossadat SJ, Houshyari Z, Sadrossadat L. Construction and standardization of the measurement scale stressors of aging (aging of Iran) in the eighth. *Spring*. 2013:28.
21. Suresh R. Perceived stress and depression among elderly people residing at old age home. *International Journal of Recent Scientific Research*. 2016. 7:11608-116011.